

## 埼玉県医療的ケア児者等実態調査結果

## 1 調査目的

県内の在宅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齢、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 調査対象者

## (1) 医療的ケア児者

障害の発生が18歳未満で、日常的に医療的ケアが必要な児者

## (2) 重症心身障害児者

障害の発生が18歳未満で、運動機能が座位まで、かつ知能（発達）発達指数35以下の障害児者

※知能（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

①又はA所持者とする

## 3 調査方法

電子申請による

## 4 調査内容

## (1) 基礎情報

氏名、性別、生年月日、住所、医療的ケアの有無、障害や病気の発症年齢、診断名、運動機能の障害、知的発達の段階、手帳の取得状況、日常的に必要な医療的ケアの内容、同居家族の状況、かかりつけ医療機関、利用可能な往診医、利用している訪問看護ステーション、障害福祉サービス事業所及び相談支援事業所、現在の生活拠点、平日の日中に過ごしている場所、災害時に関すること。

## (2) アンケート

・日常生活に関すること、相談に関すること

## 5 調査期間

令和4年1月21日～3月31日

## 6 調査協力依頼機関

## (1) 医療機関（病院）

## (2) 特別支援学校、医療的ケア児が在籍する小中学校

## (3) 市町村

## (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、障害者支援施設

## (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

## 7 回答者数

562名（県外、重複回答、明らかな調査対象外を除く）

## (1) 医療的ケア児者

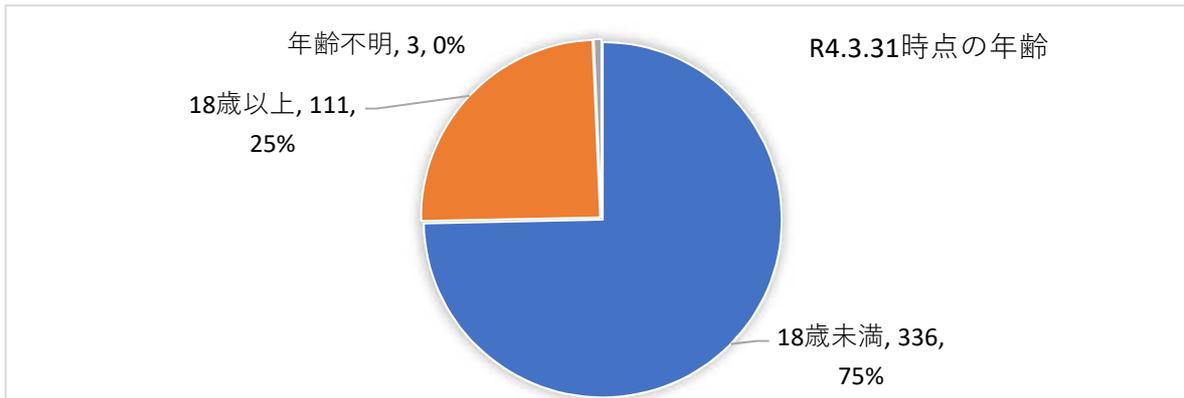
450名（重症心身障害児者に該当する場合も含む）

## (2) 重症心身障害児者等

112名

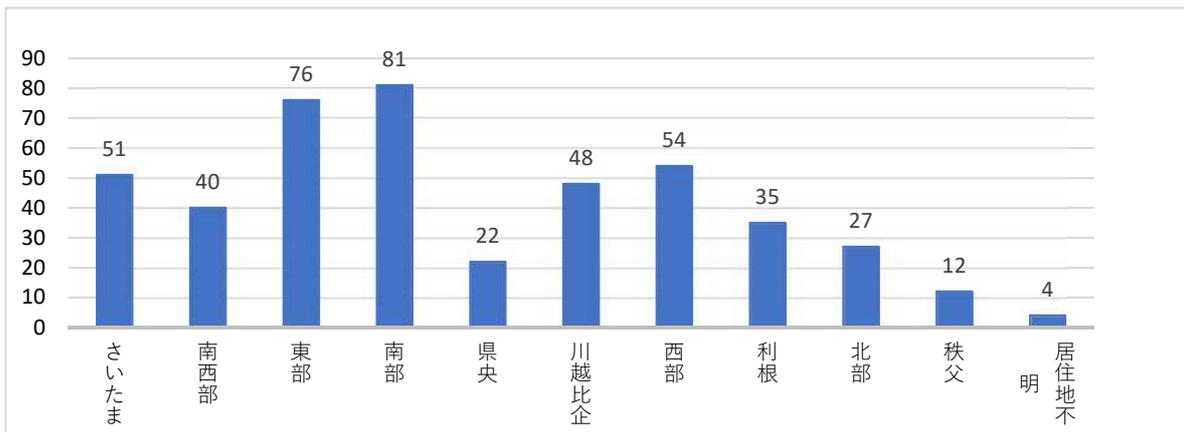
## 【調査結果】

### 1 医療的ケアの有無について



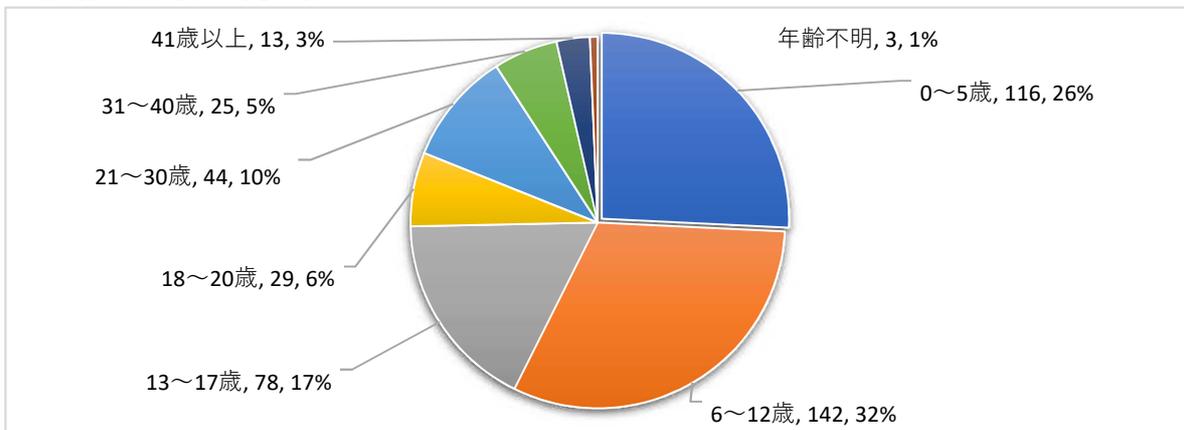
令和3年4月1日時点の18歳未満の医療的ケア児数は709名  
今回の調査では、450名から回答があり、18歳未満の回答は336名であった。  
このため、約半数(47%)からの回答が得られたと考えられる。

### 障害保健福祉圏域別



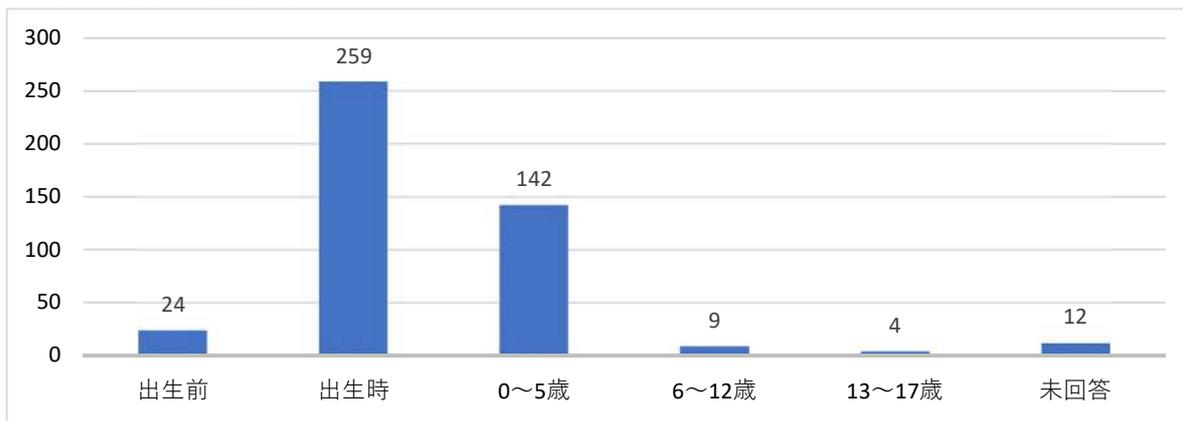
各障害保健福祉圏域に医療的ケア児者が居住している。

### 年齢別医療的ケア児者数



6～12歳が142名と最も多く、21歳以降から減少している。

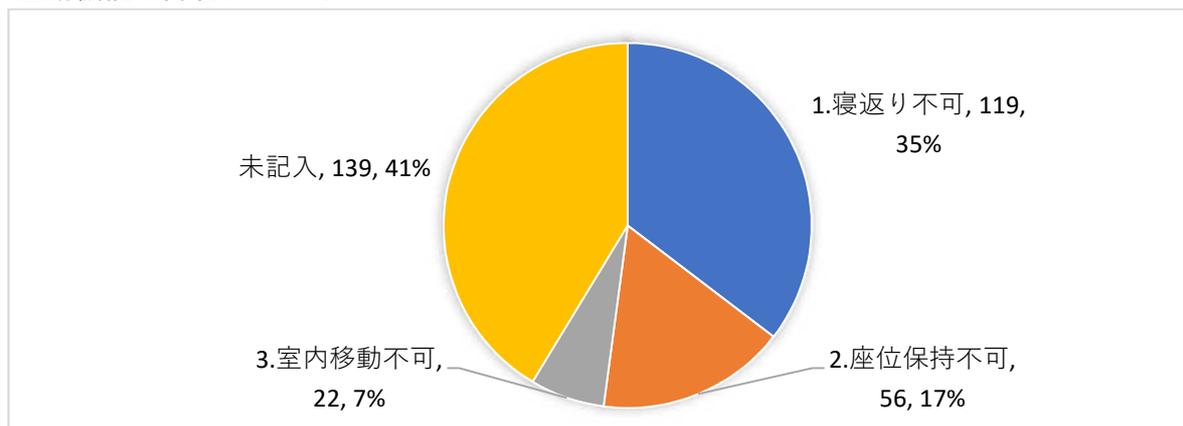
## 2 障害や病気の発症年齢について



障害や病気の発症時期は出生時が最も多く、5歳までに発症している人の割合が高い。

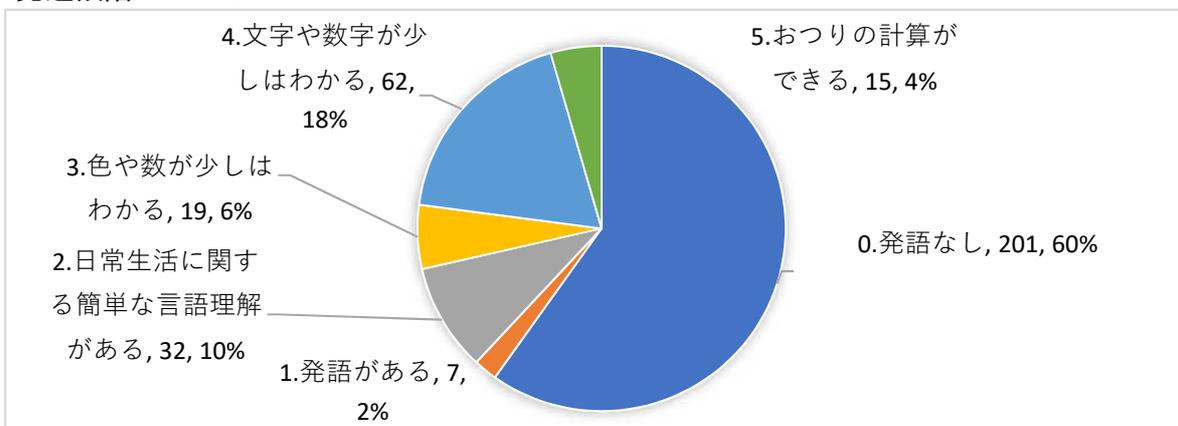
※ 以下は、18歳未満の結果とする。

## 3 運動機能の障害について



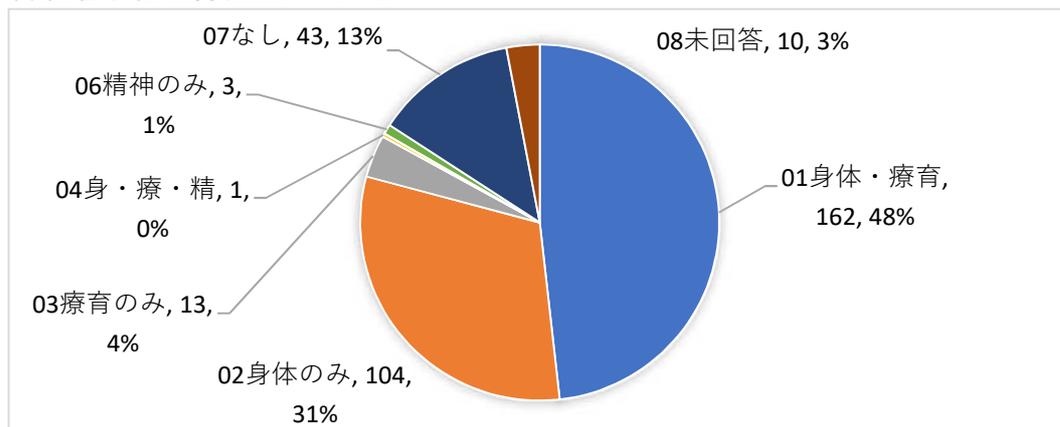
医療的ケア児(336名)のうち、回答の半数を超える児童(197名・59%)が運動機能の重症度が高い状況である。

## 4 発達段階について



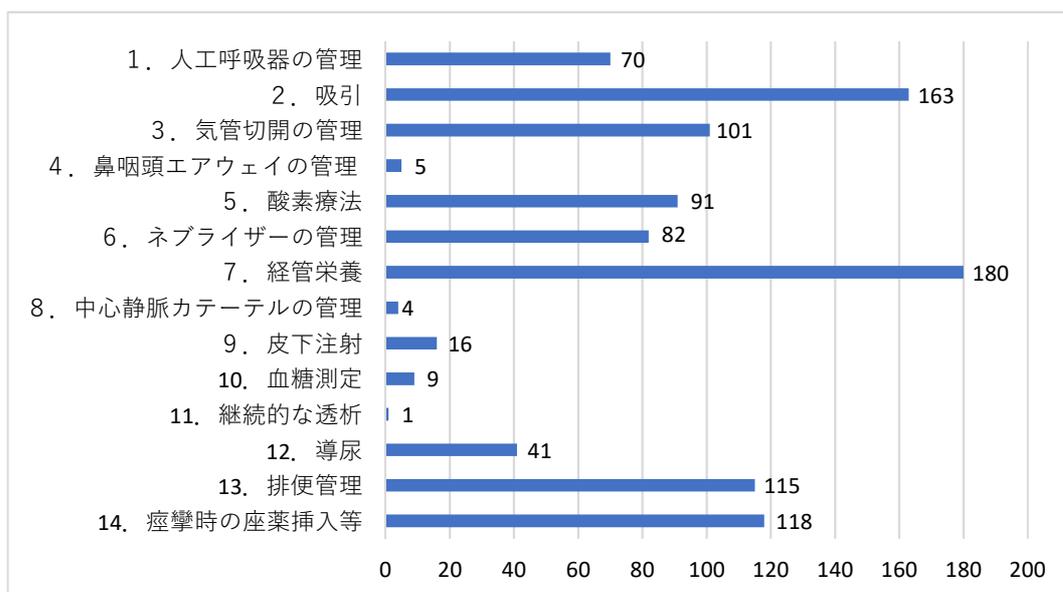
医療的ケア児(336名)のうち、半数を超える児童(201名・60%)に発語がない状況である。

## 5 障害者手帳取得状況について



障害者手帳の取得状況は、身体障害者手帳と療育手帳を併せ持つ児童が約半数(162名)である一方、手帳を取得していない児童が43名(13%)いる。

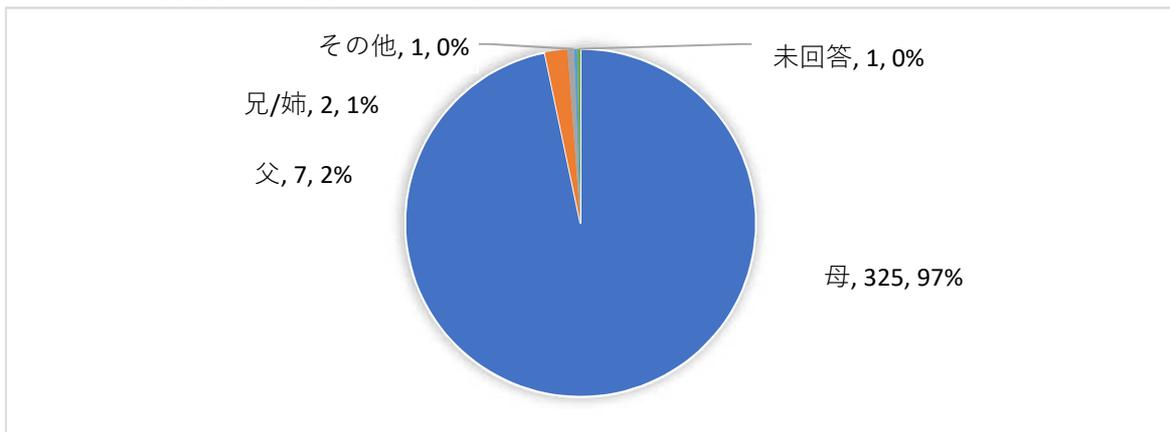
## 6 日常的に必要な医療的ケアについて(複数回答)



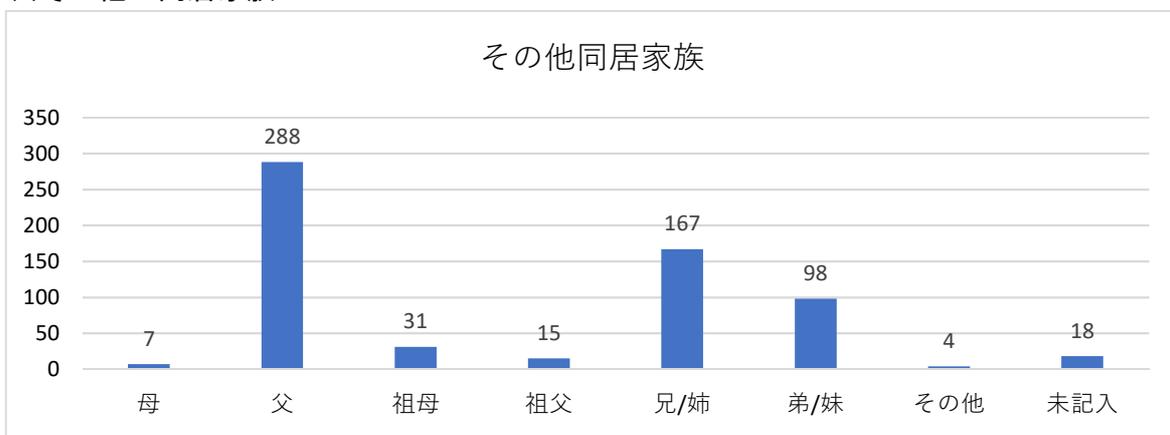
複数の医療的ケアが必要な児童が約66%を占めた。人工呼吸器を使用している児童が70名いる。気管切開をしている児童101名のうち、59名が人工呼吸器を装着している。

## 7 同居家族の状況(医療的ケア児から見た続柄)について

### (1) 主として介護(ケア)を行っている方

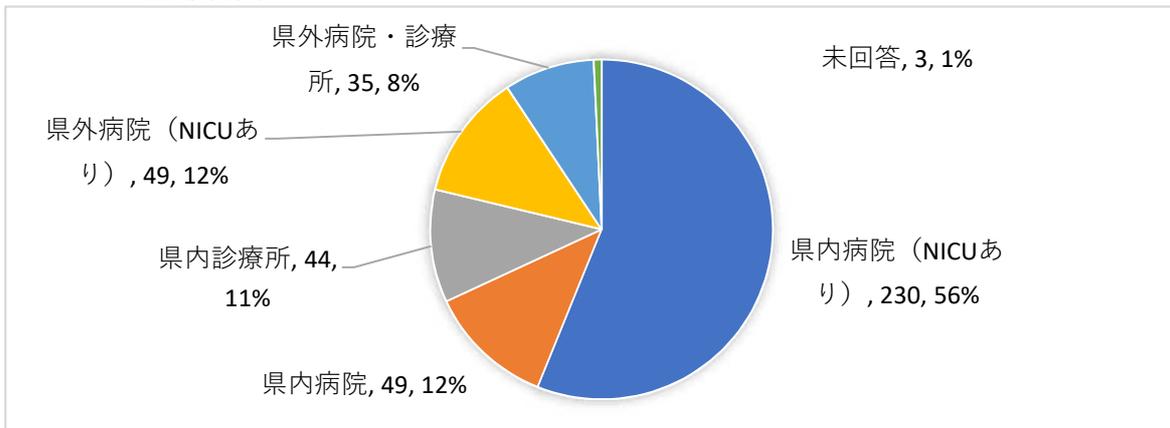


### (2) その他の同居家族について



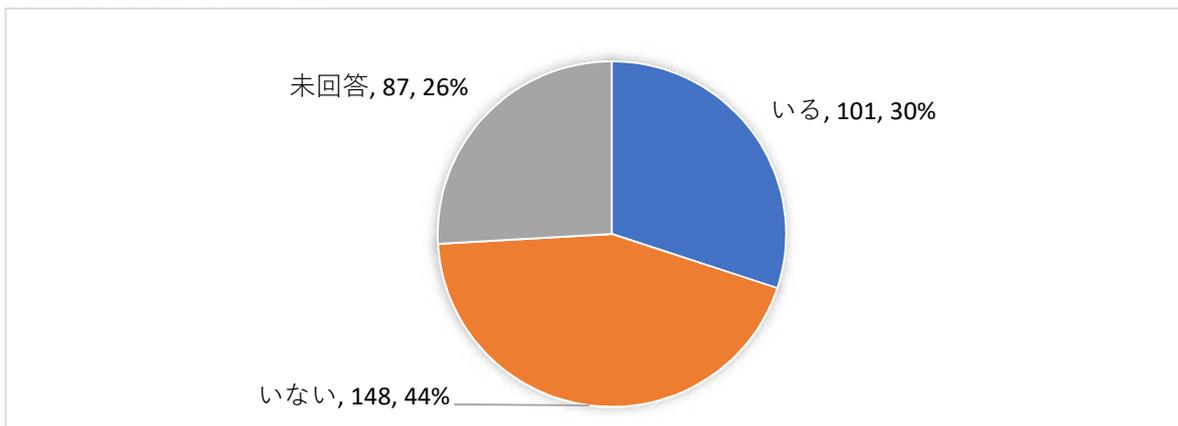
主たる介護者の97%が母である。  
祖父母との同居は少数である。

## 8 かかりつけ医療機関について



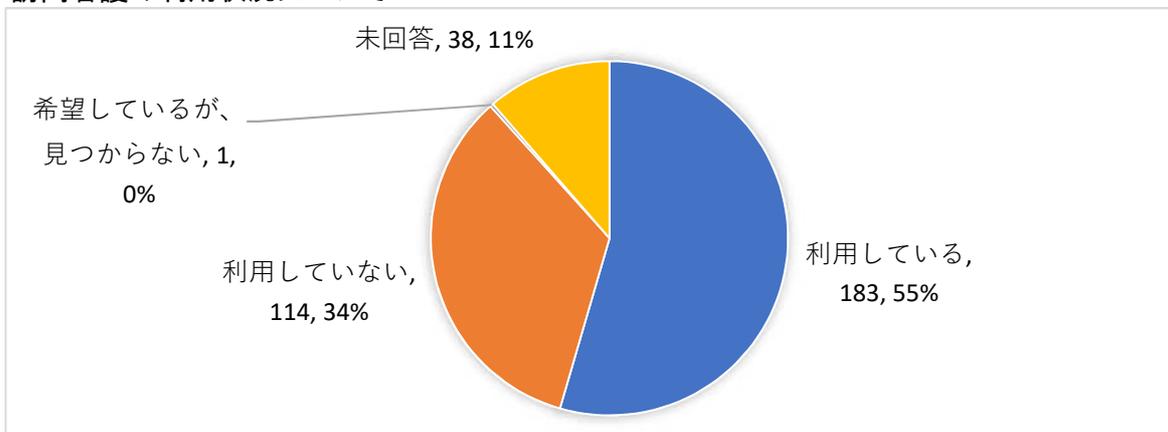
県内のNICUがある病院をかかりつけ医療機関としている児童が半数以上である。  
また、かかりつけ医療機関が複数の児童は約2割である。

### 9 利用可能な往診医の有無について



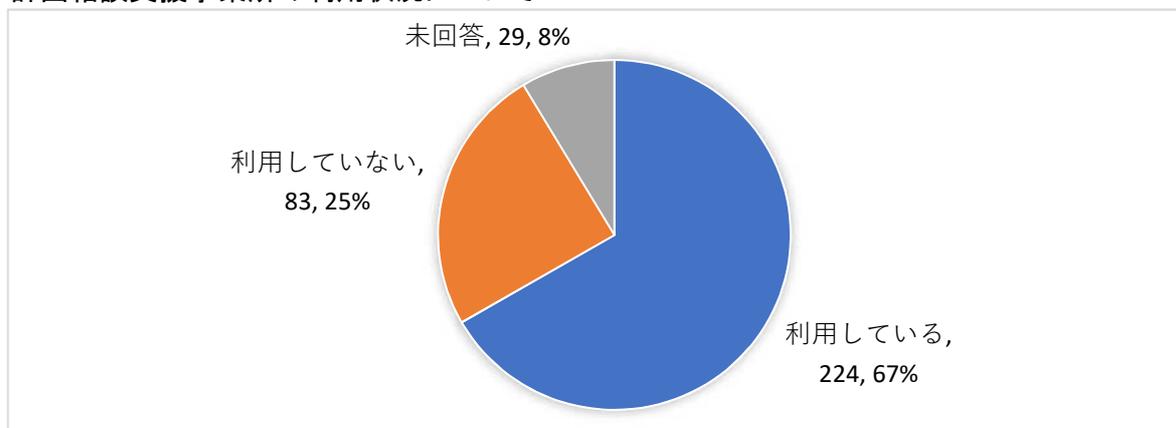
往診医がいる児童は3割である一方、往診医がない児童は4割を超えている。

### 10 訪問看護の利用状況について



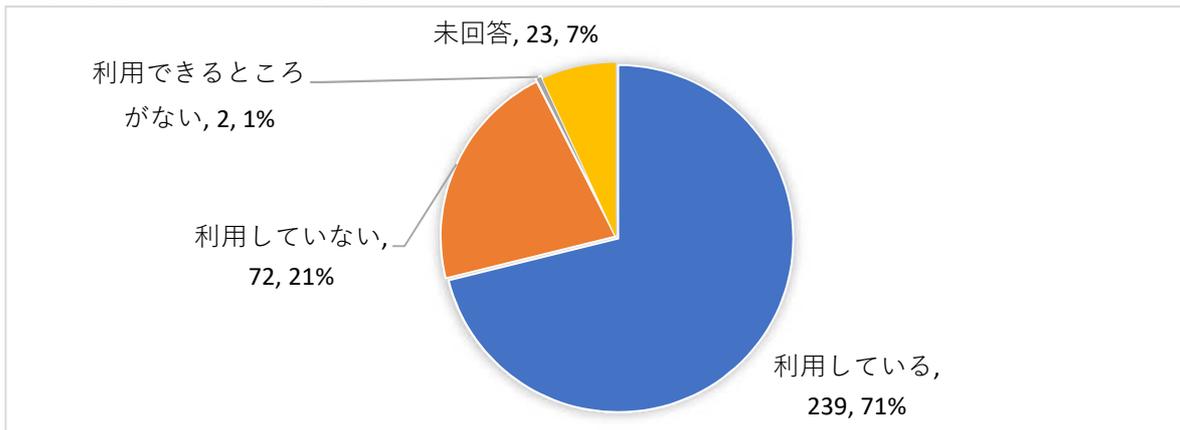
訪問看護を利用している児童は、半数を超えている。  
一方、利用していない児童が3割、希望しているが見つからないという回答もあった。

### 11 計画相談支援事業所の利用状況について



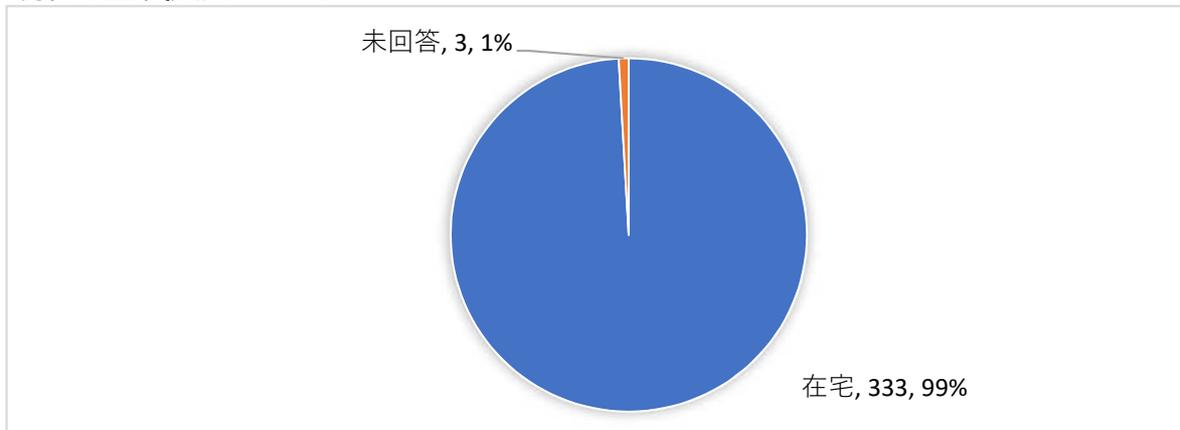
障害児通所支援等を利用する場合に必要な計画を作成するために、6割以上の児童が利用している。

### 12 障害福祉サービスの利用状況について

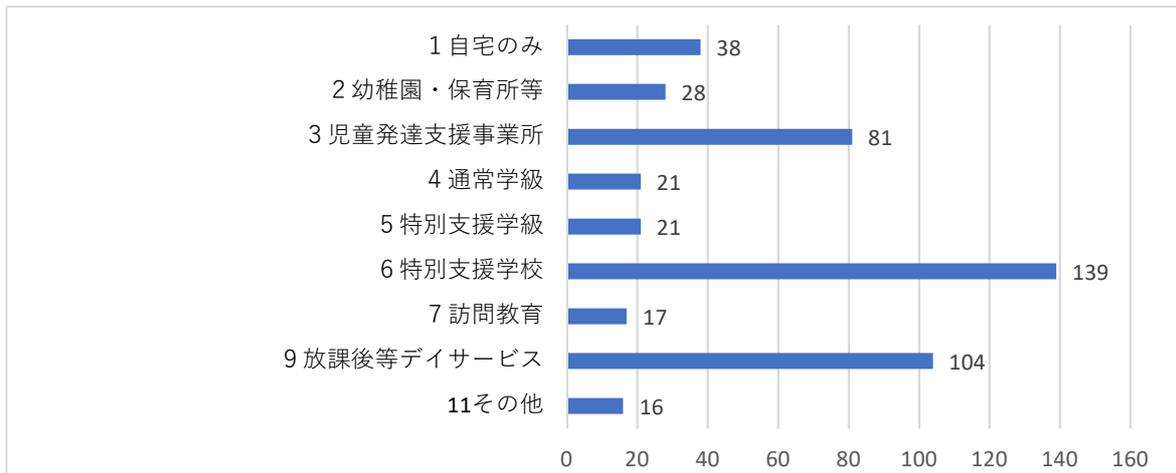


7割以上の児童が利用している。

### 13 現在の生活拠点について

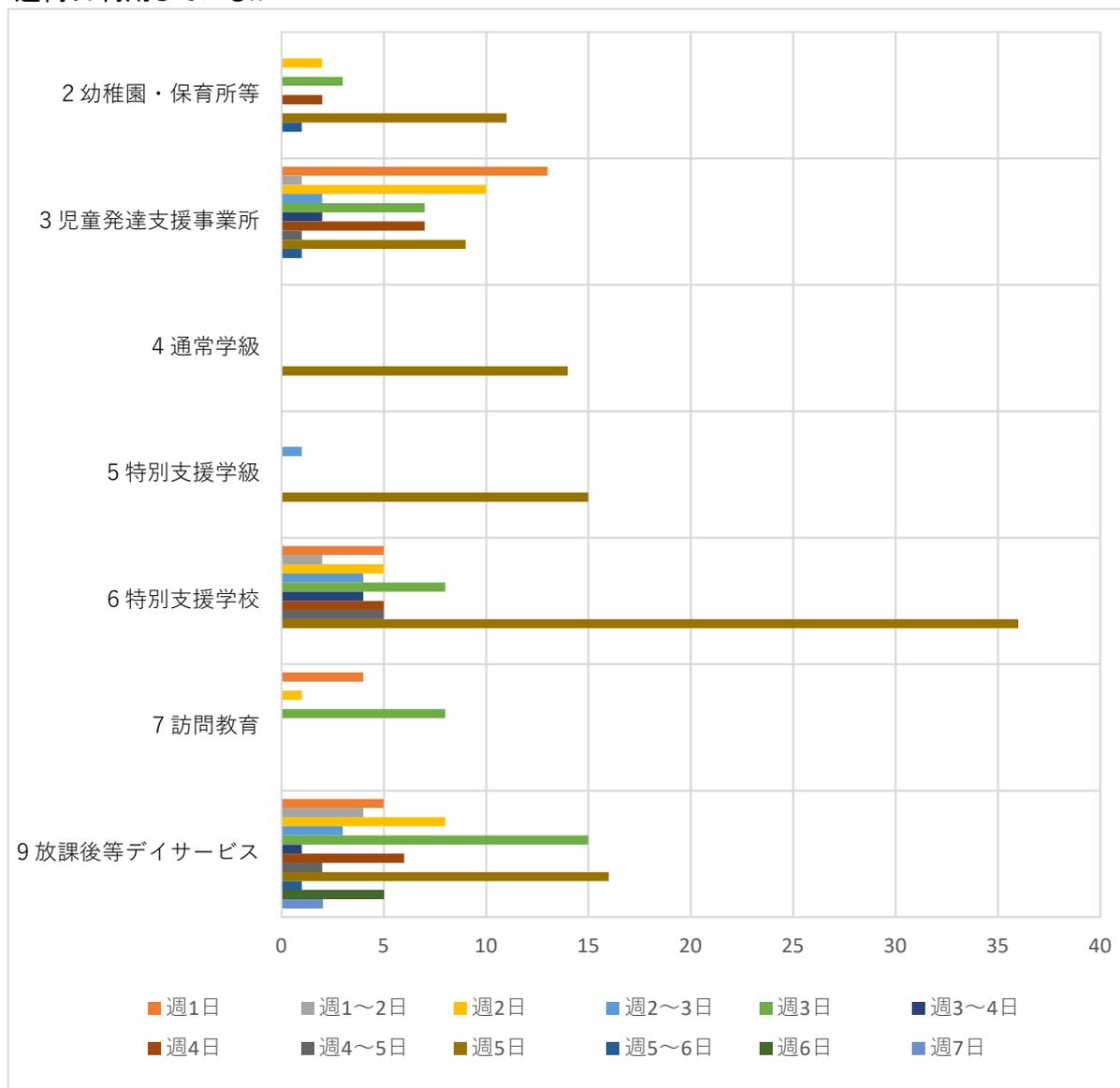


### 14 平日の日中に過ごしている場所について



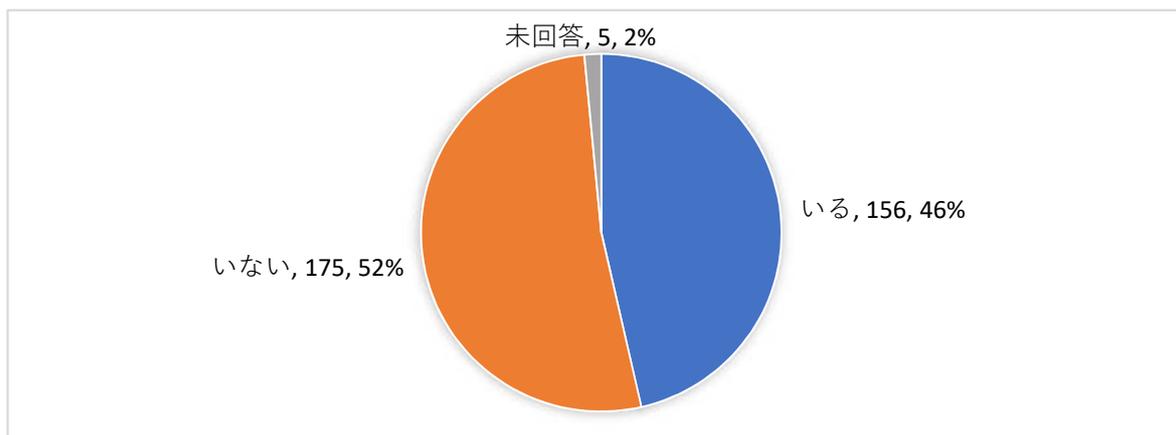
平日は、学校その他、放課後等デイサービスを半数以上が利用している。  
自宅のみで過ごす児童も1割以上いる。

### 週何日利用しているか

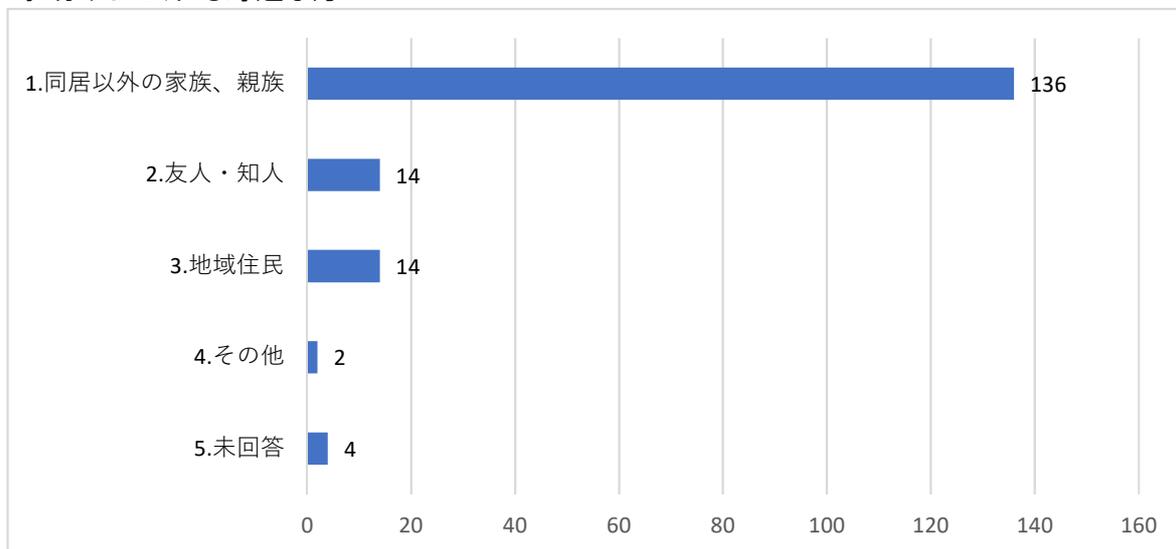


どの施設も利用日数にばらつきがある。

### 15-1 災害時に同居家族以外で手助けしてくれる身近な方の有無について

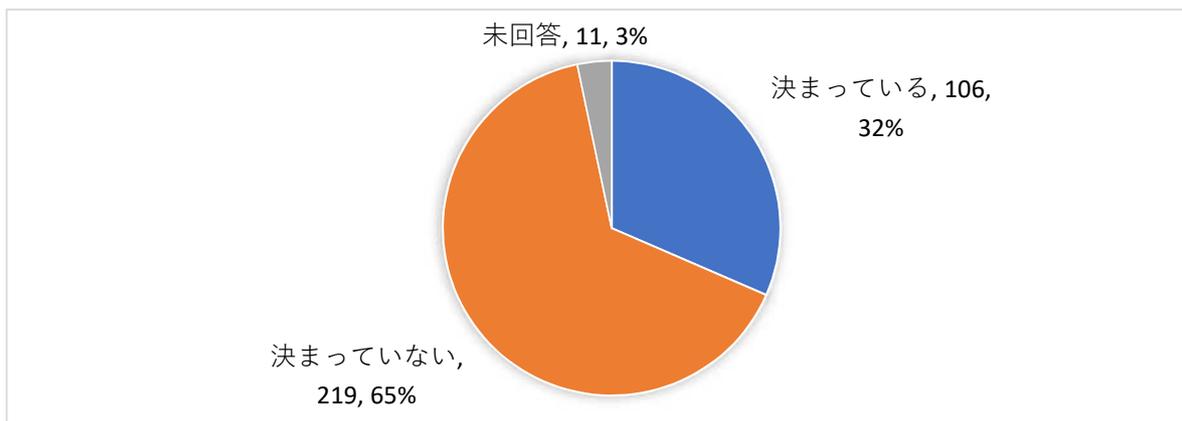


### 15-2 手助けしてくれる身近な方

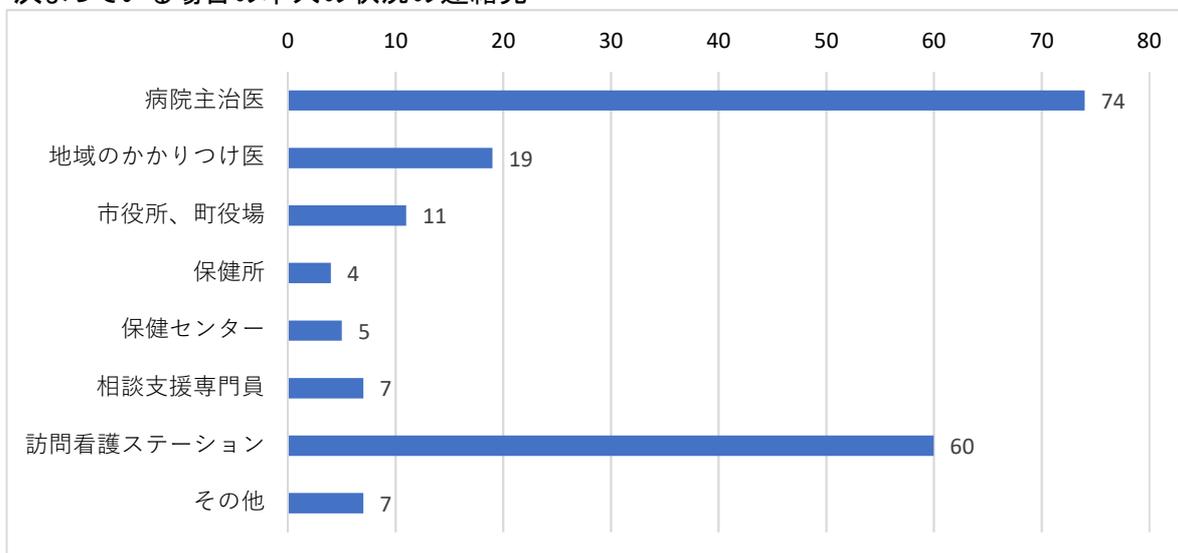


災害時に手助けしてくれる方が「いる」は46%、「いない」は52%であった。  
また、「いる」のうち、同居以外の家族・親族の回答が最も多い。

## 16 災害時の本人の状況の連絡先



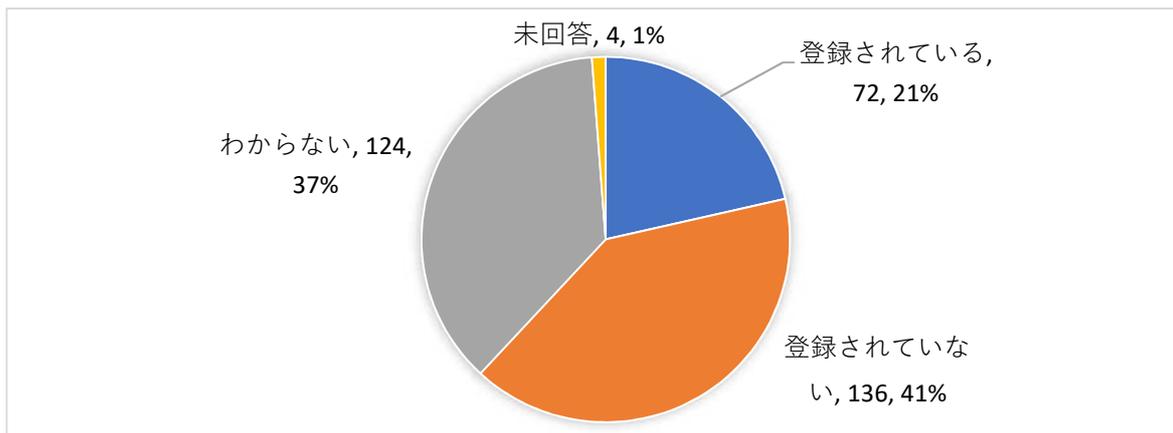
### 決まっている場合の本人の状況の連絡先



災害時の本人の状況の連絡先が決まっている児童は32%、決まっていない児童は65%である。決まっていると回答のあった106名のうち、連絡先が病院の主治医という児童は約7割、訪問看護ステーションという児童は約6割である。

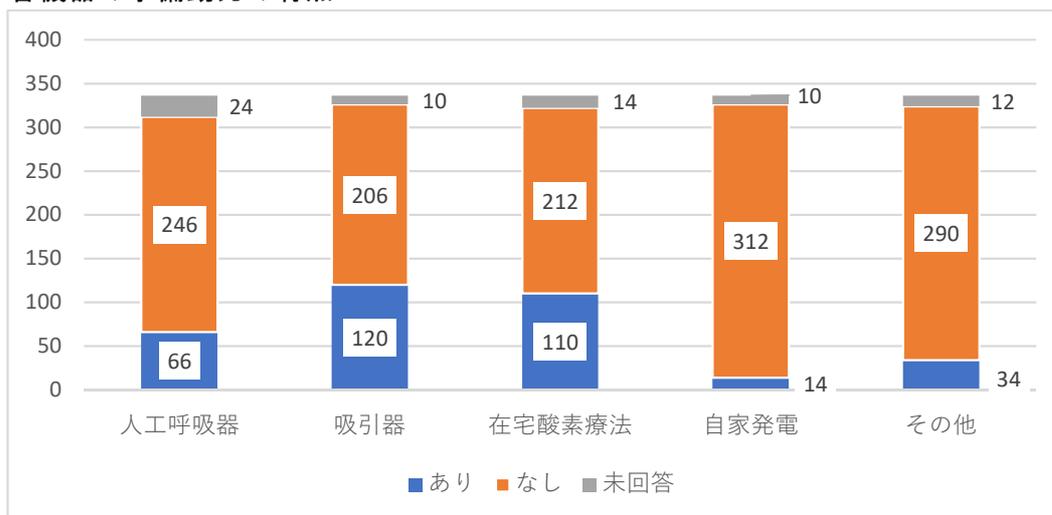
17 災害時の避難先 については、質問と回答の整合性が取れていない可能性があるため削除

18 市町村の避難行動要支援者名簿に登録されているか



避難行動要支援者名簿に登録されている児童は21%であり、登録されていない、わからないとした回答が合計78%である。

19 各機器の予備動力の有無

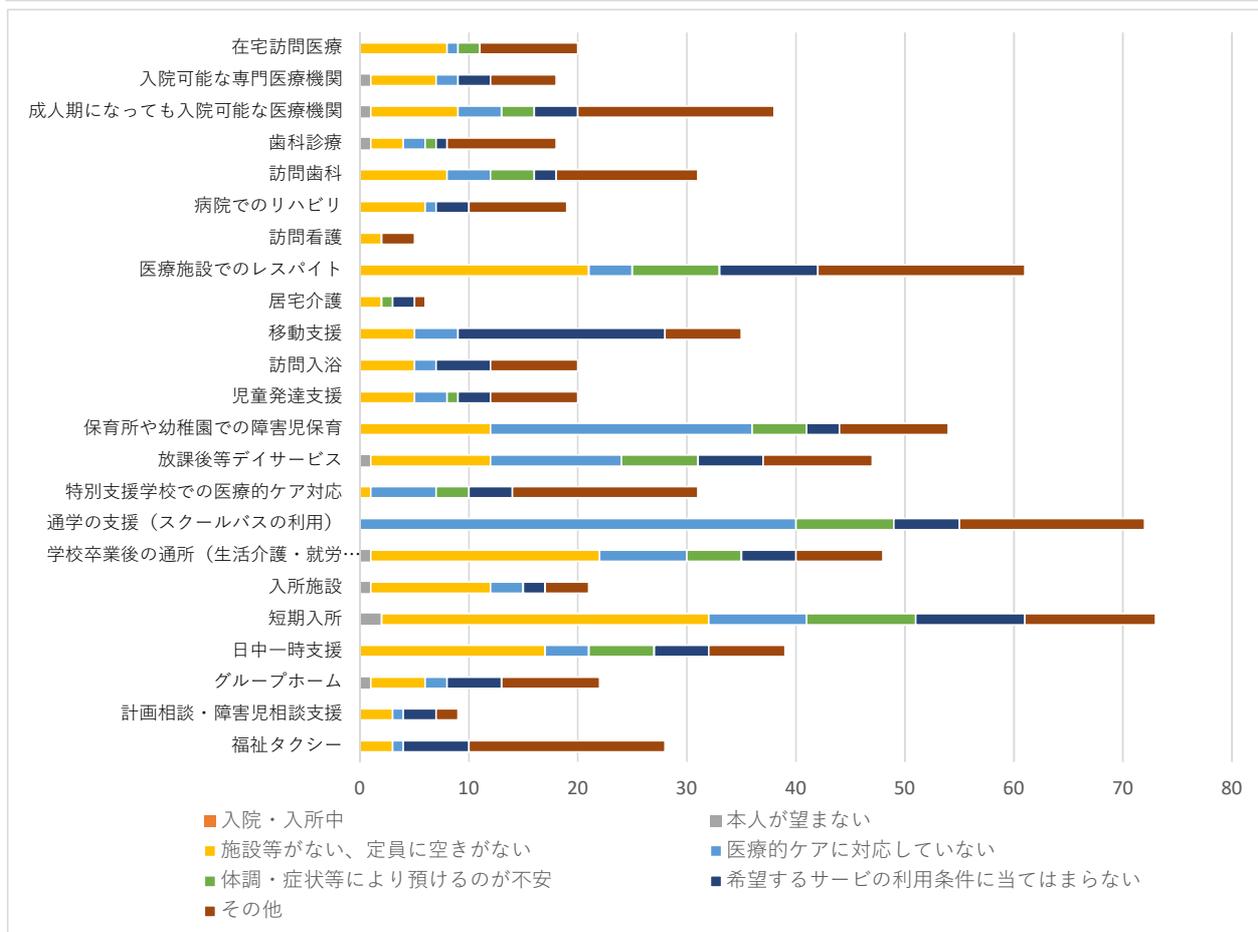
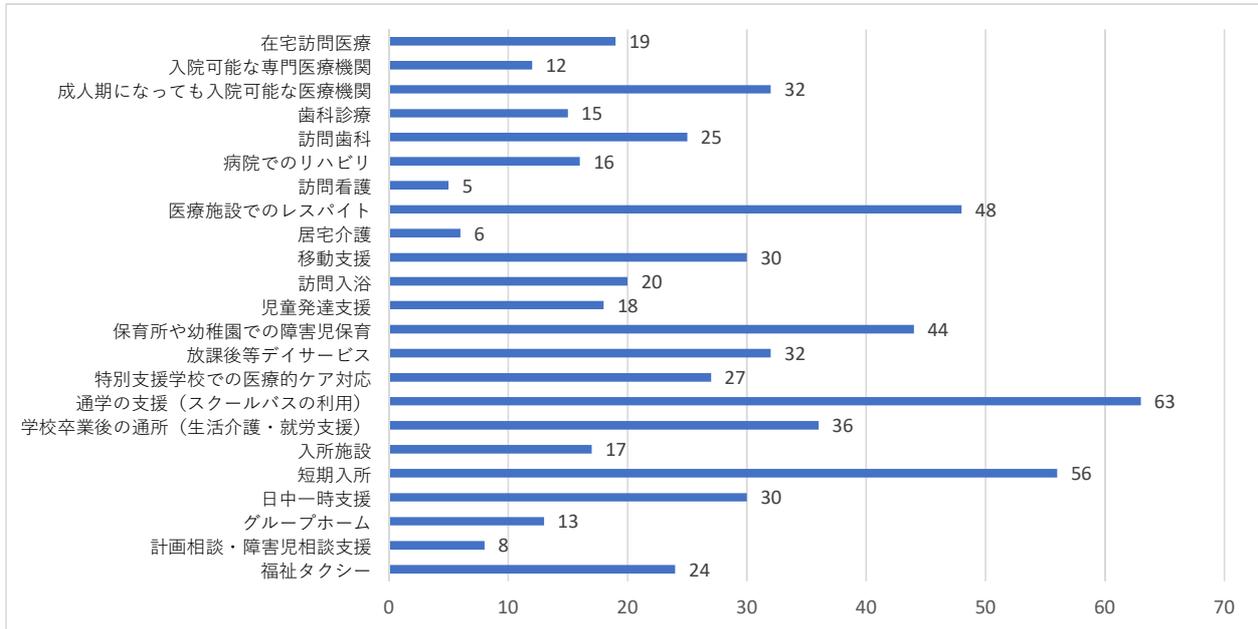


「6 日常的に必要な医療的ケア」の結果と比較し、人工呼吸器や吸引など、家庭で行われている医療的ケアに要する予備動力を持っていないことが推測される。

※ 以下は、18歳未満と18歳以上の結果である。

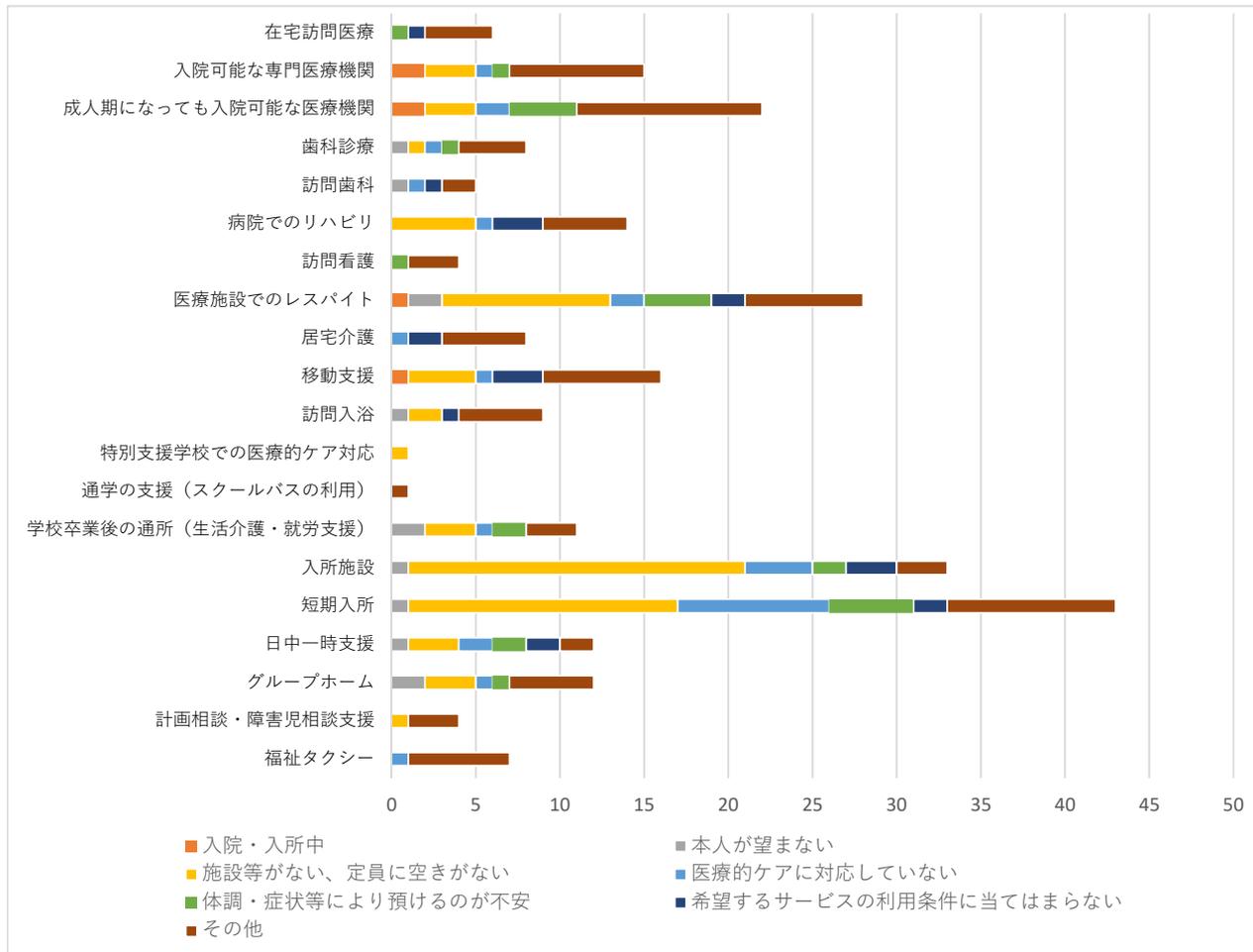
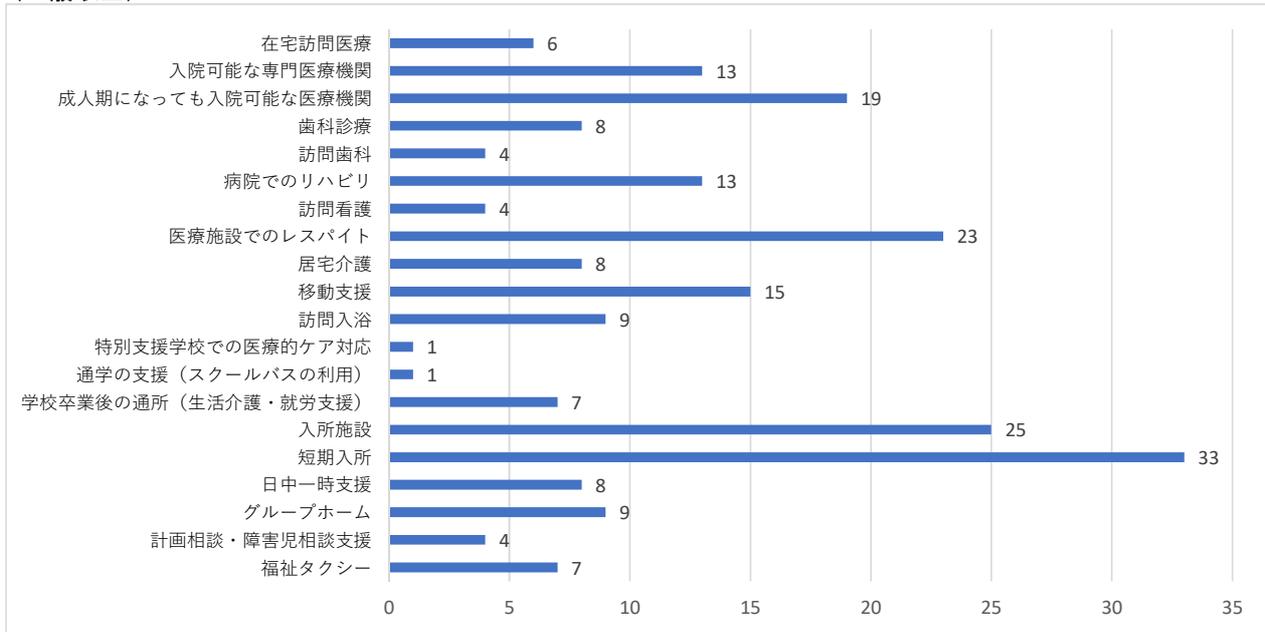
○ 日常生活に関するアンケート

1 利用希望があるが利用できないサービス  
(18歳未満)



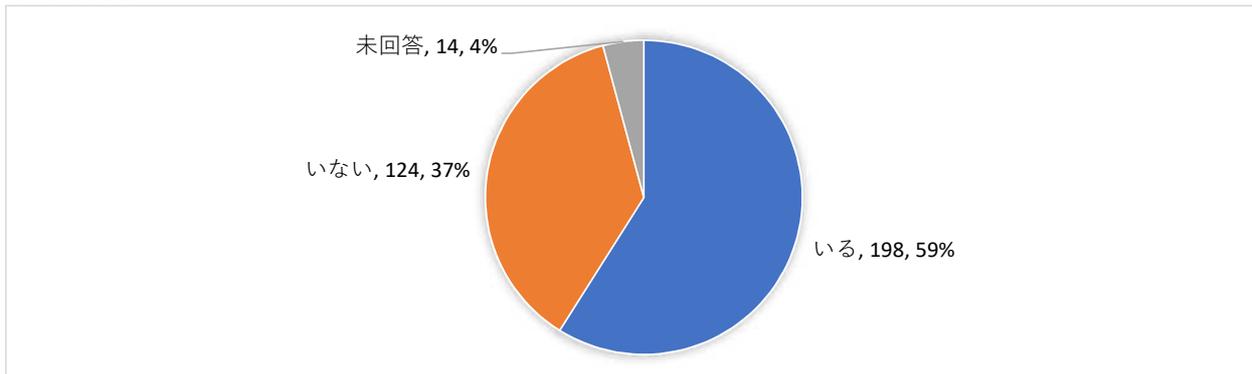
18歳未満は「通学の支援」が最も多く、次いで「短期入所」、「医療施設でのレスパイト」、「保育所や幼稚園での障害児保育」となっている。

(18歳以上)

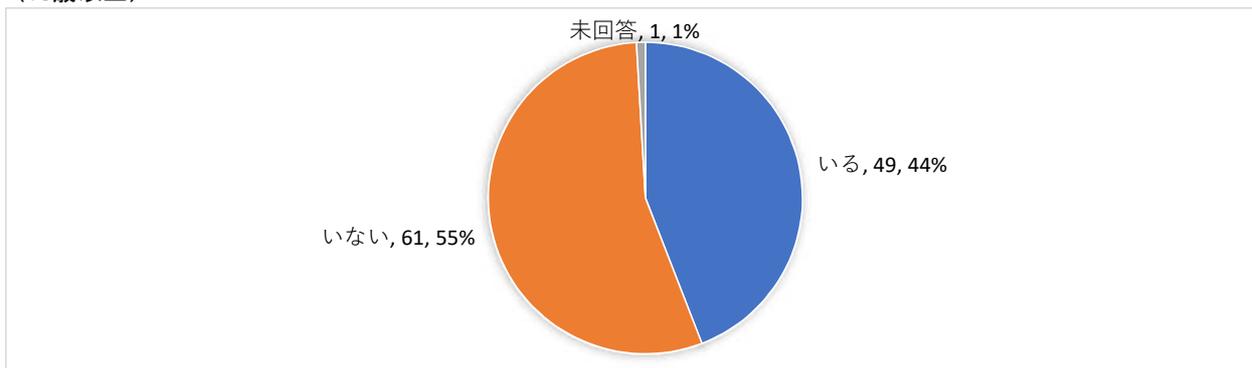


18歳以上では、「短期入所」が最も多く、次いで「入所施設」、「医療施設でのレスパイト」となっている。

2 主にケアを行っている方以外にケアをお願いできる人の有無  
(18歳未満)

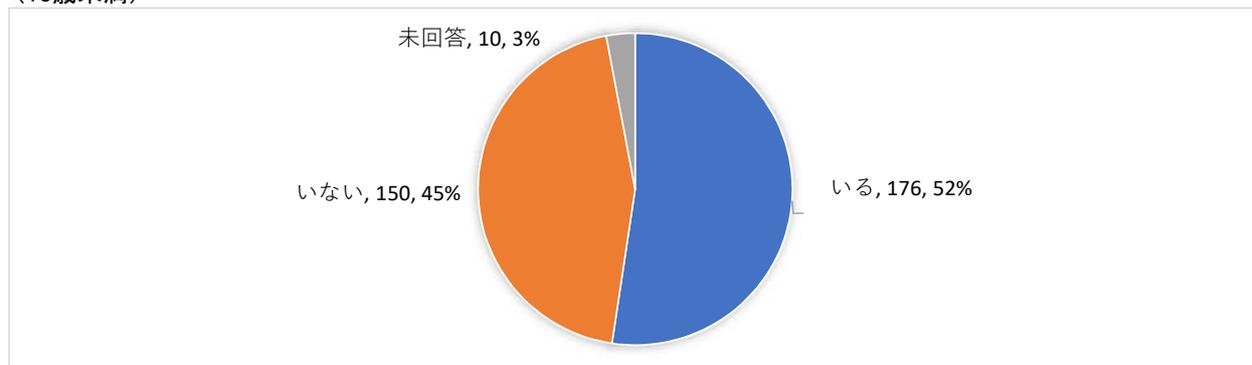


(18歳以上)

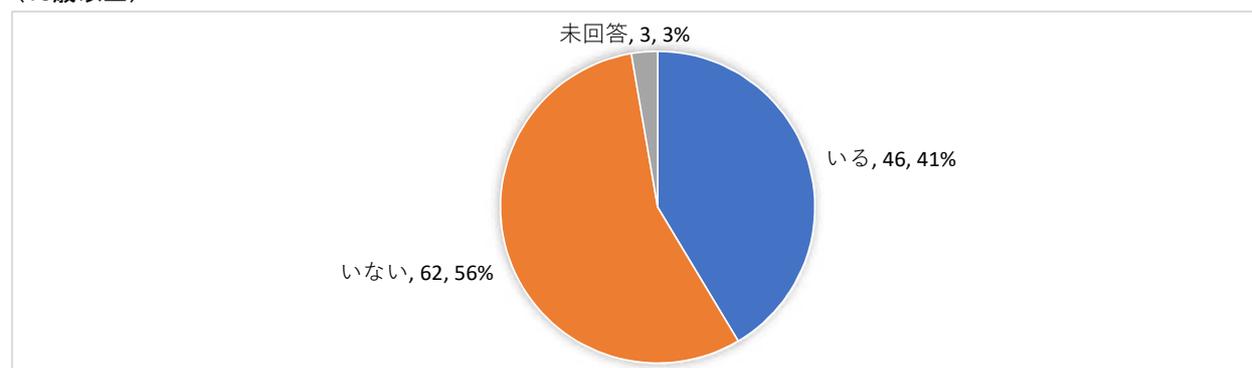


18歳未満では、主たる介護者の約6割にケアをお願いできる人がいる。  
一方、18歳以上では約4割となっており、ケアをお願いできる人がいない割合の方が高い。

3 主にケアを行っている方以外に家事をお願いできる人の有無  
(18歳未満)



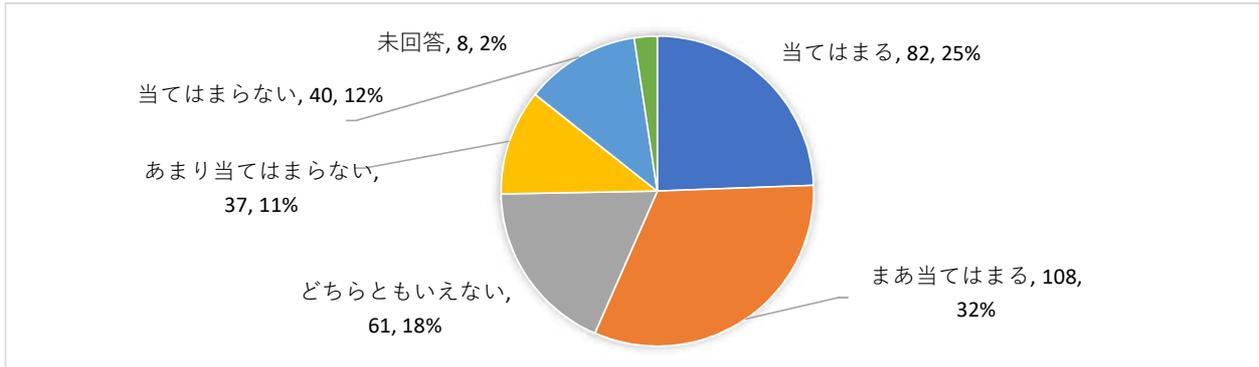
(18歳以上)



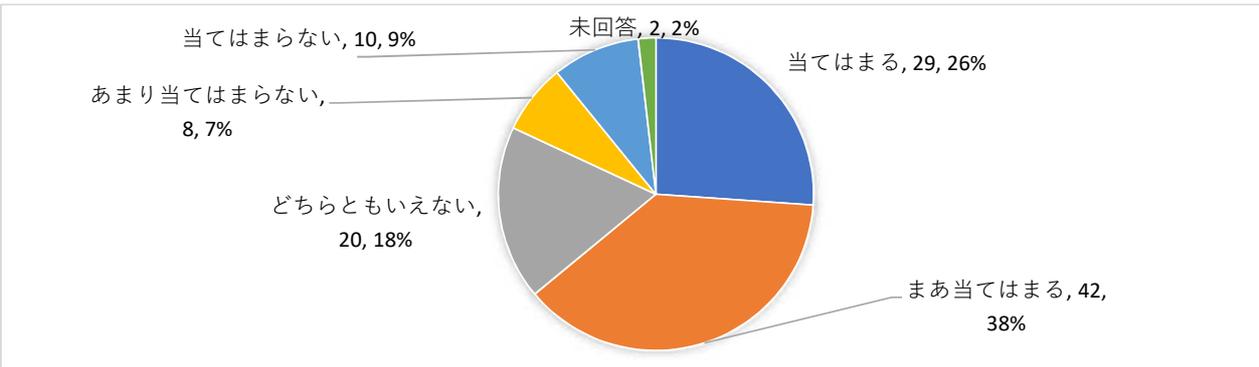
18歳未満では、主たる介護者の約5割に家事をお願いできる人がいる。  
一方、18歳以上では約4割となっており、家事をお願いできる人がいない割合の方が高い。

#### 4 医療的ケア児・者のそばからひと時も離れられない

(18歳未満)



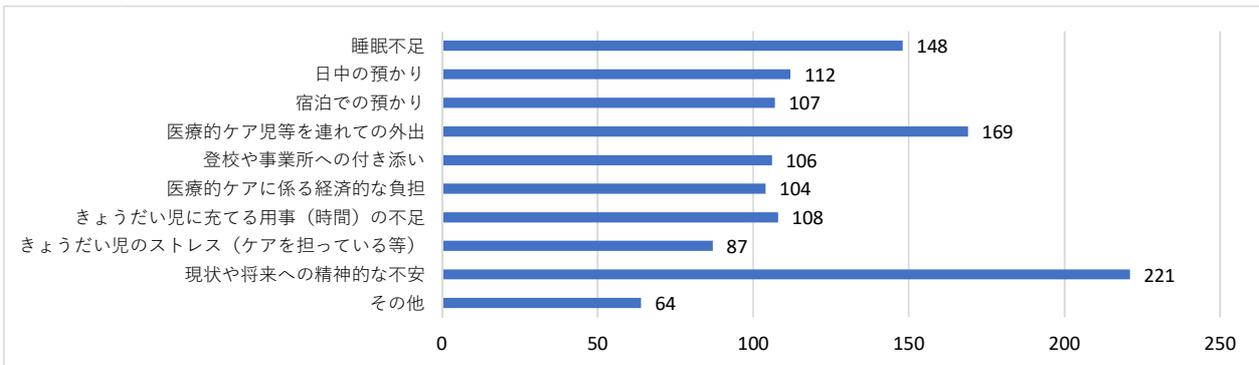
(18歳以上)



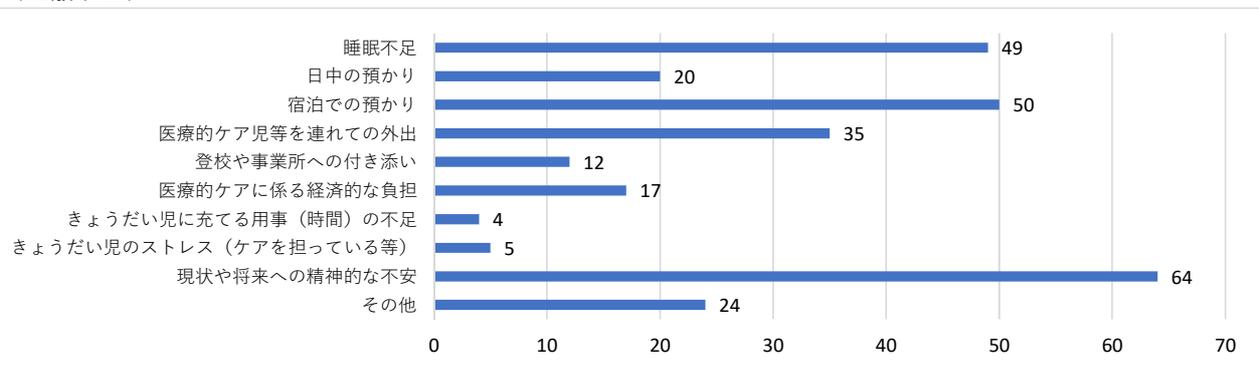
医療的ケア児のそばをひと時もはなれられないことに「当てはまる」、「まあ当てはまる」と回答した方は、18歳未満では5割以上、18歳以上では6割を超えている。

#### 5 家族の課題や困りごとについて

(18歳未満)



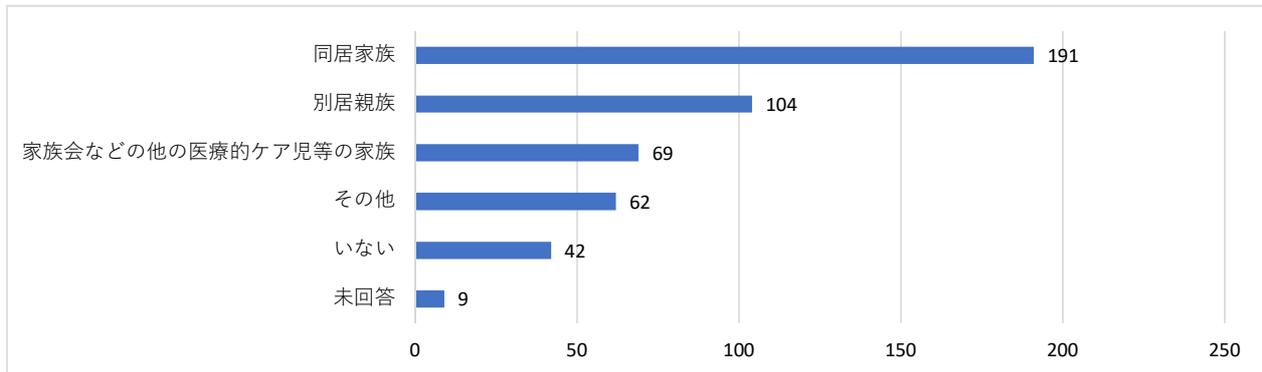
(18歳以上)



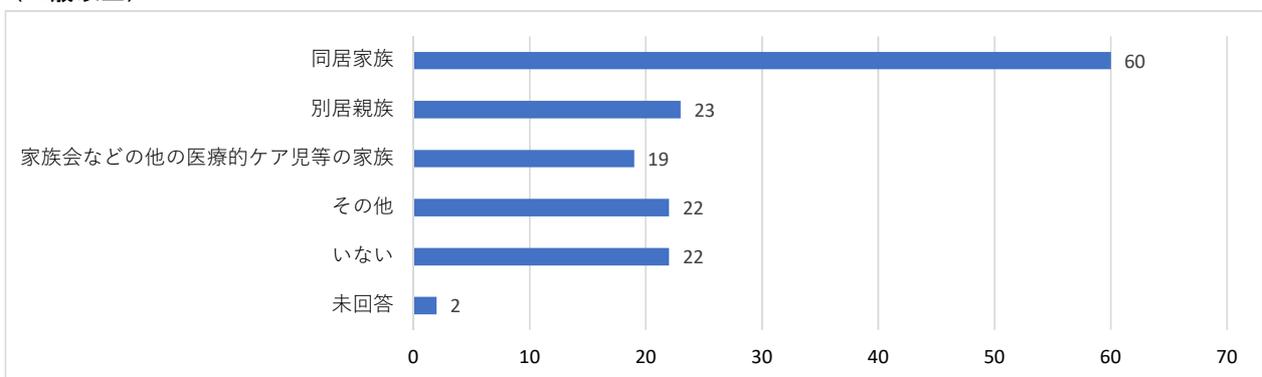
18歳未満、18歳以上ともに「現状や将来への精神的な不安」が最も多い。

## ○ 相談に関するアンケート

### 1 医療的ケア児のことを理解している身近に相談できる人の有無 (18歳未満)



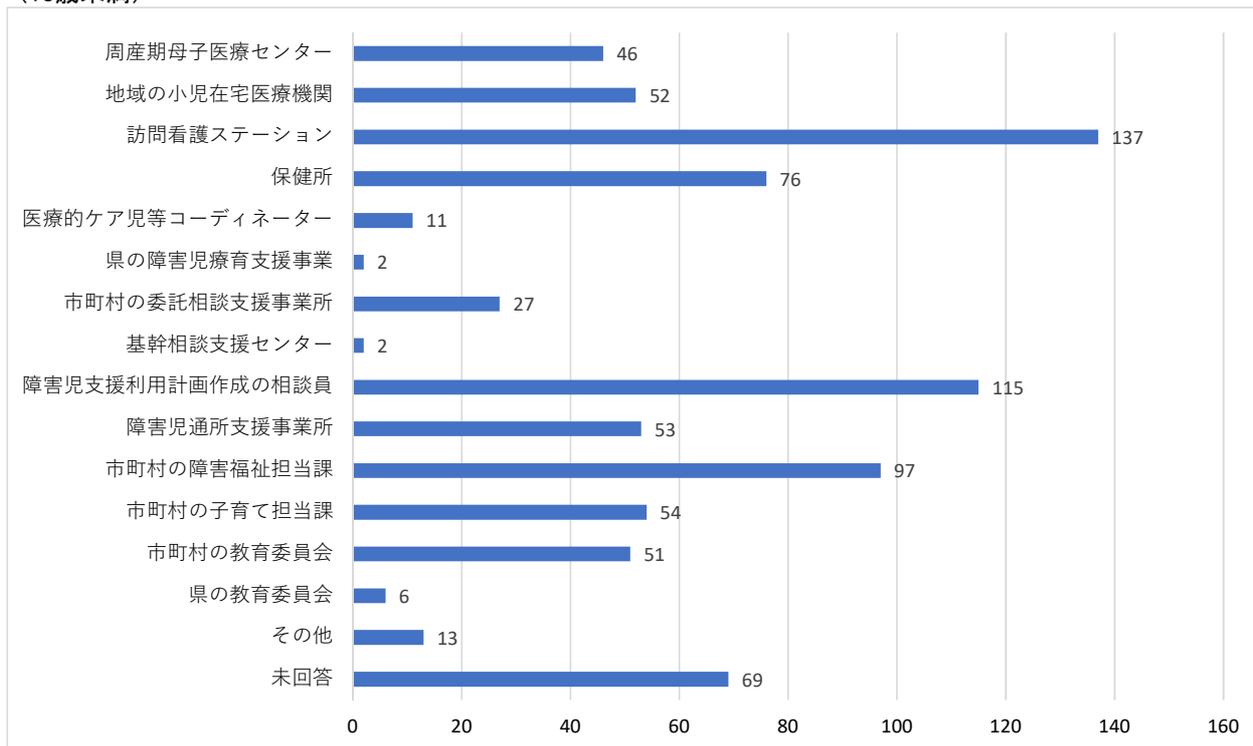
### (18歳以上)



相談相手としては18歳未満、18歳以上のいずれも「同居家族」が最も多い。

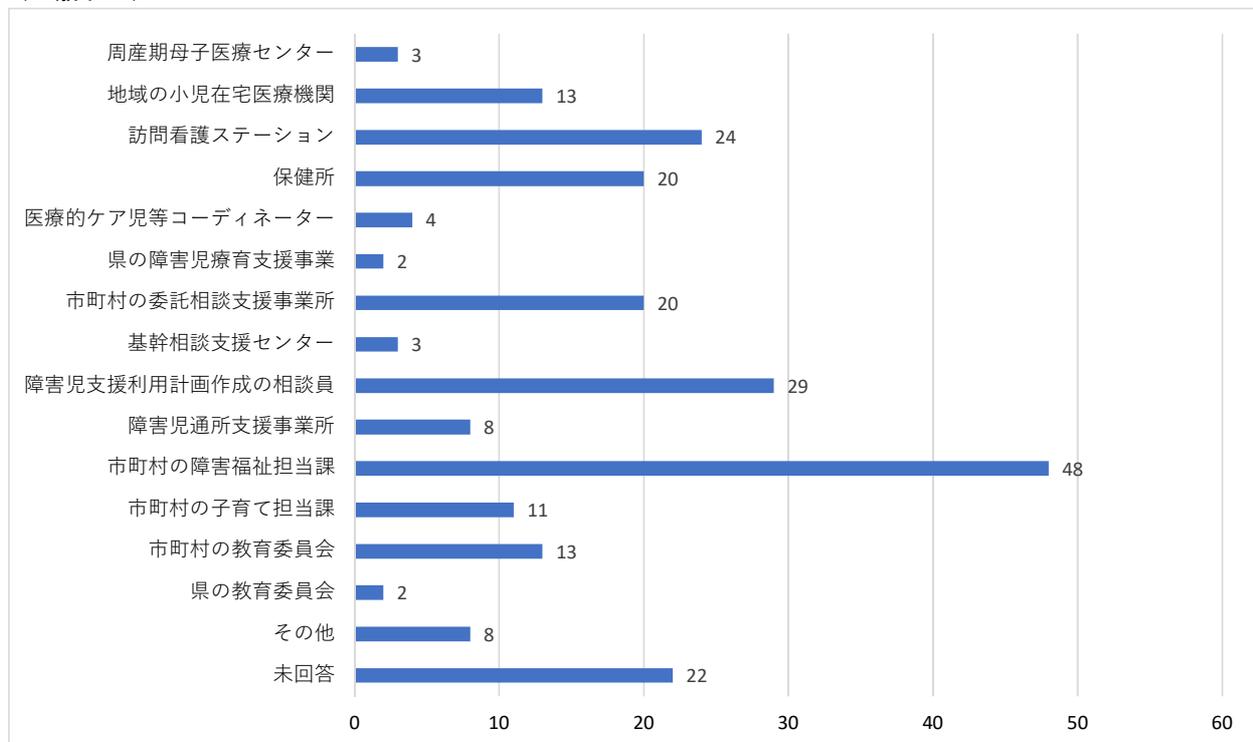
## 2 これまでに利用したことのある相談窓口について

(18歳未満)



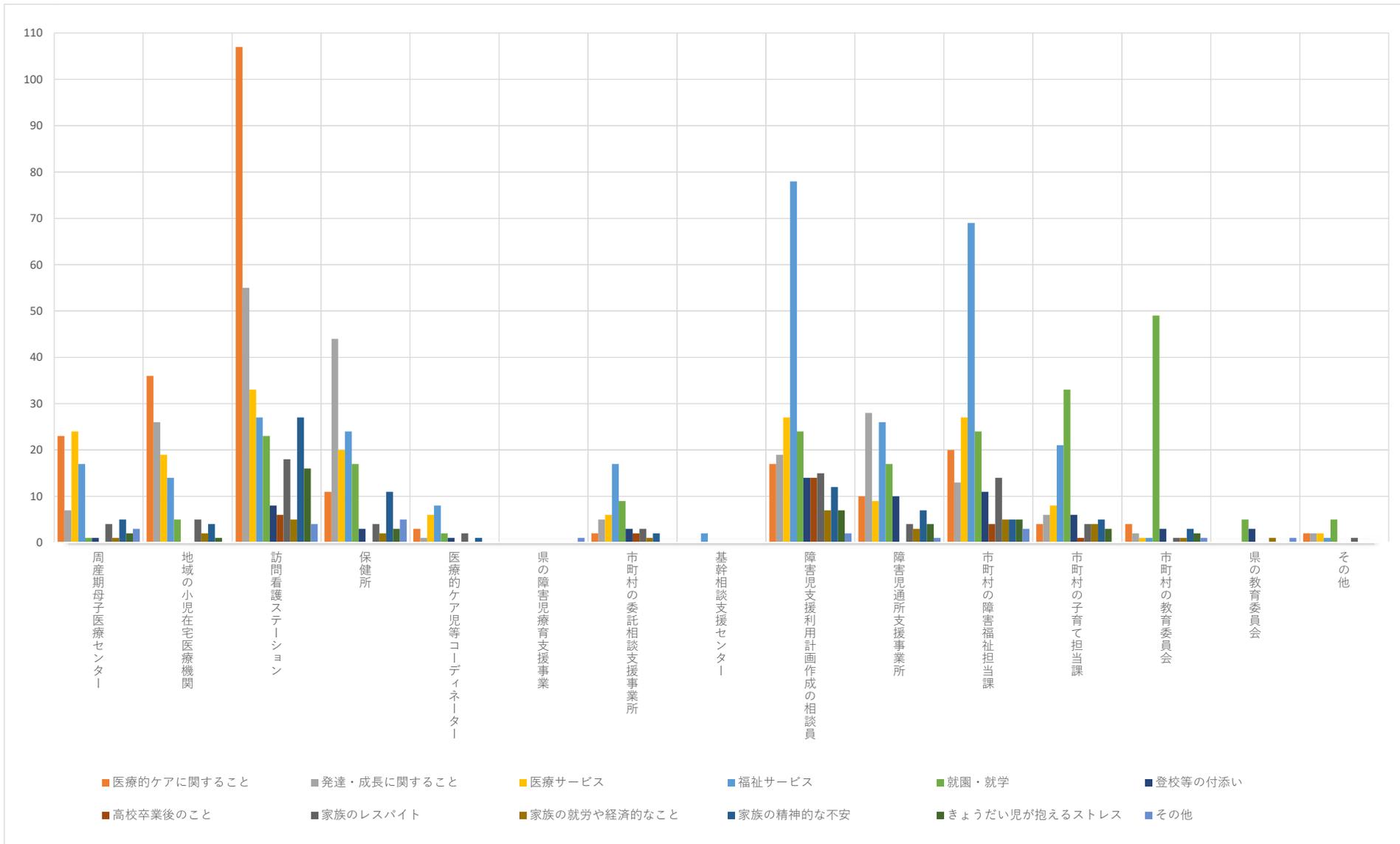
利用したことのある相談窓口は、「訪問看護ステーション」が最も多く、回答数の5割を超えている。次いで、「障害児支援利用計画作成の相談員」、「市町村の障害福祉担当課」となっている。

(18歳以上)



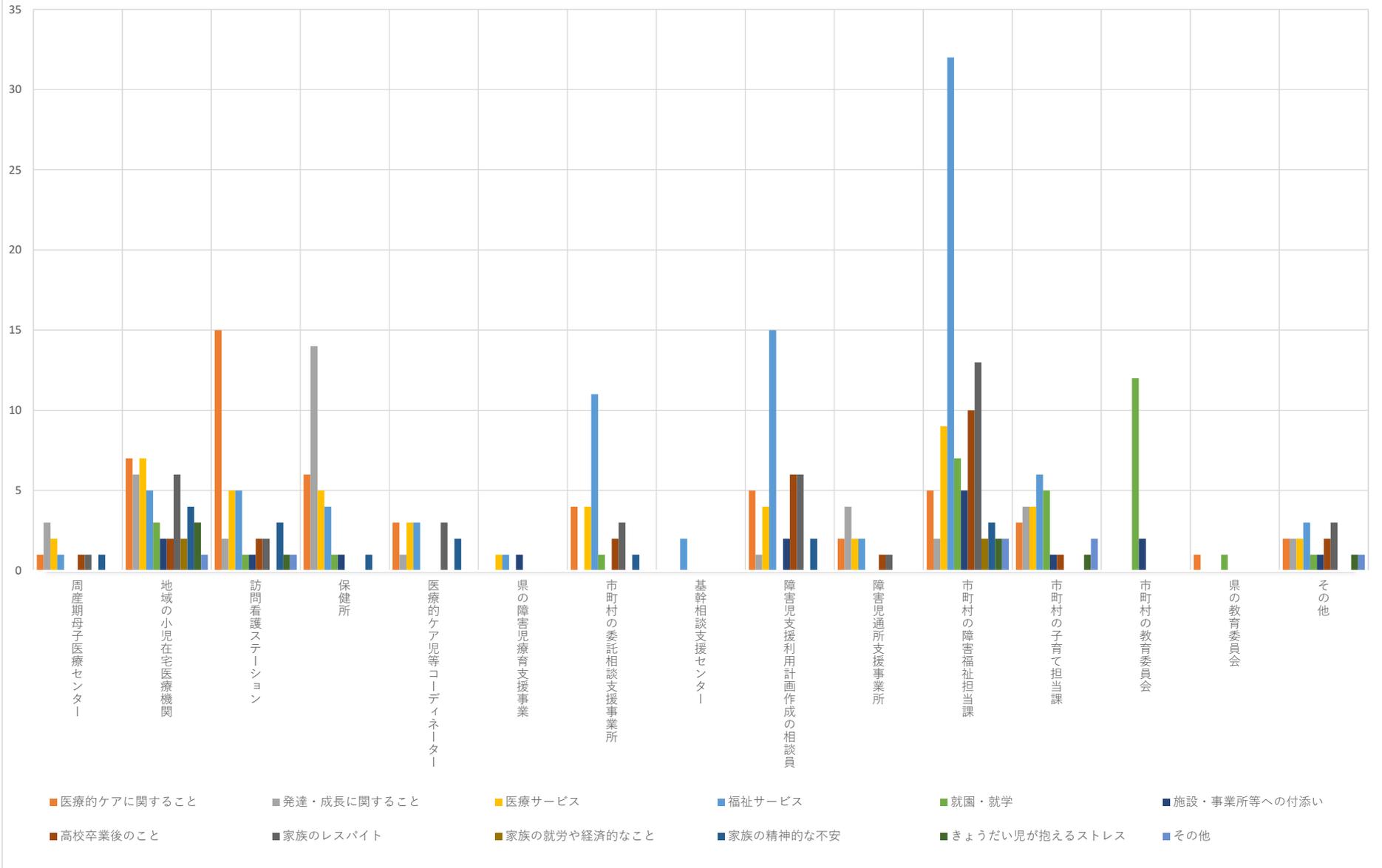
利用したことのある相談窓口は、「市町村の障害福祉担当課」が最も多く、回答数の5割を超えている。次いで、「障害児支援利用計画作成の相談員」、「訪問看護ステーション」となっている。

これまでに利用したことのある相談窓口への相談内容  
(18歳未満)



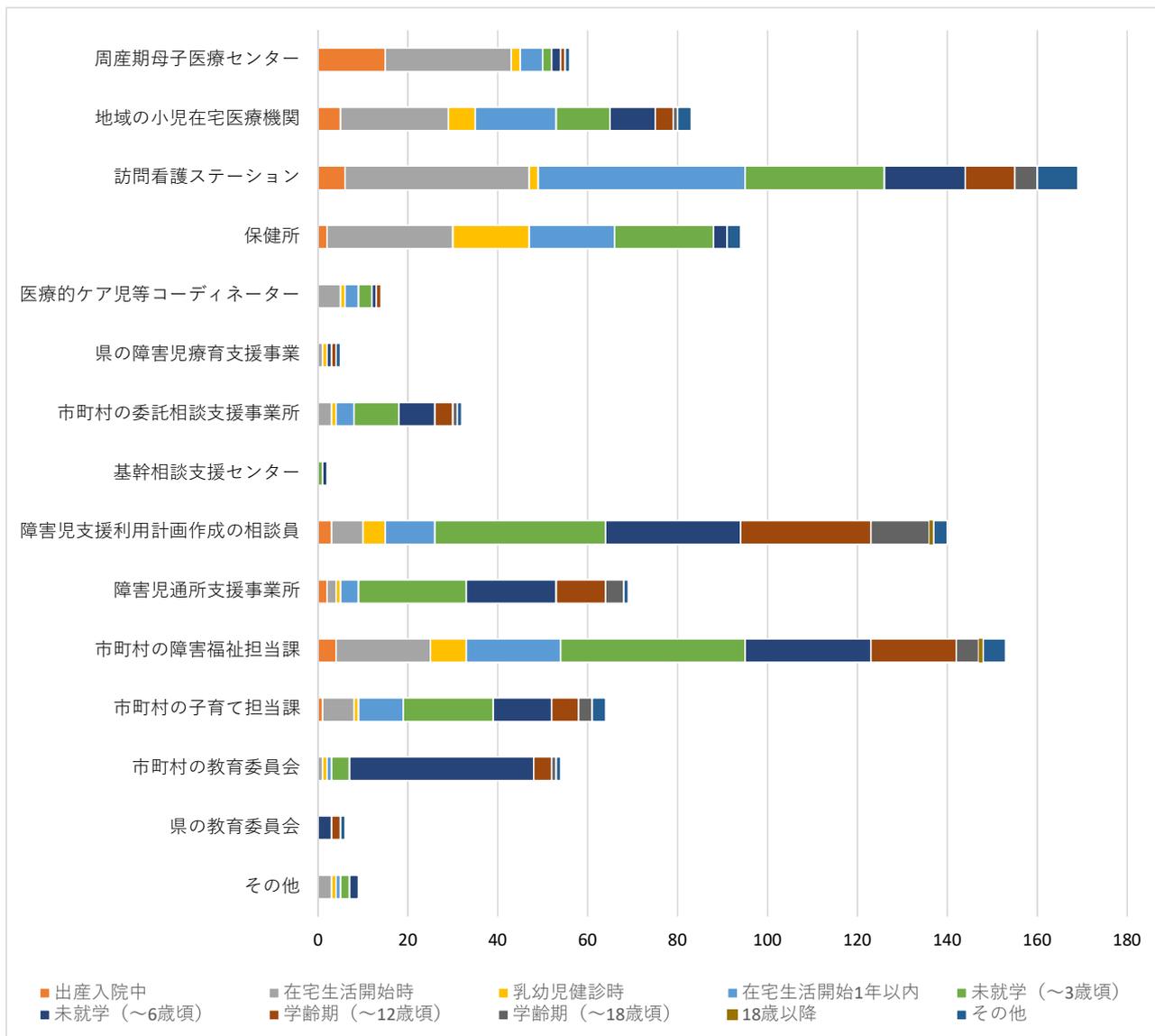
18歳未満では、医療的ケアに関して、「訪問看護ステーション」、「周産期母子医療センター」及び「地域の小児在宅医療機関」への相談が多い。  
また、「障害児支援利用計画作成の相談員」や「市町村の障害福祉担当課」へは福祉サービスに関すること、加えて、「市町村の子育て担当課」及び「教育委員会」へは、就園・就学等に関する相談をしている。

(18歳以上)



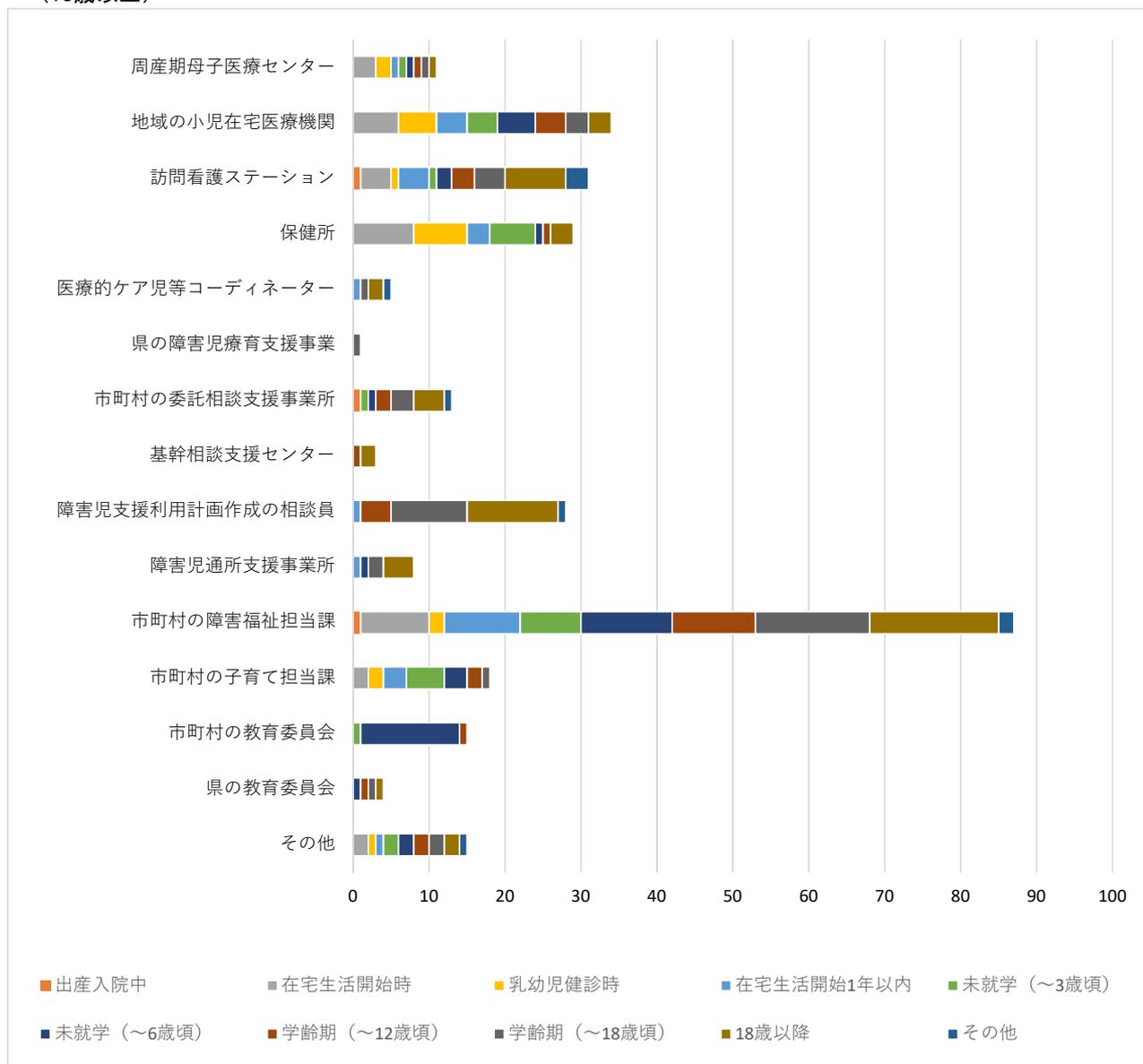
18歳以上では、福祉サービスに関して、「市町村の障害福祉担当課」、「障害児支援利用計画作成の相談員」及び「市町村の委託相談支援事業所」への相談が多い。また、「訪問看護ステーション」へは医療的ケアに関する相談をしている。

これまでに利用したことのある相談窓口への相談時期  
(18歳未満)



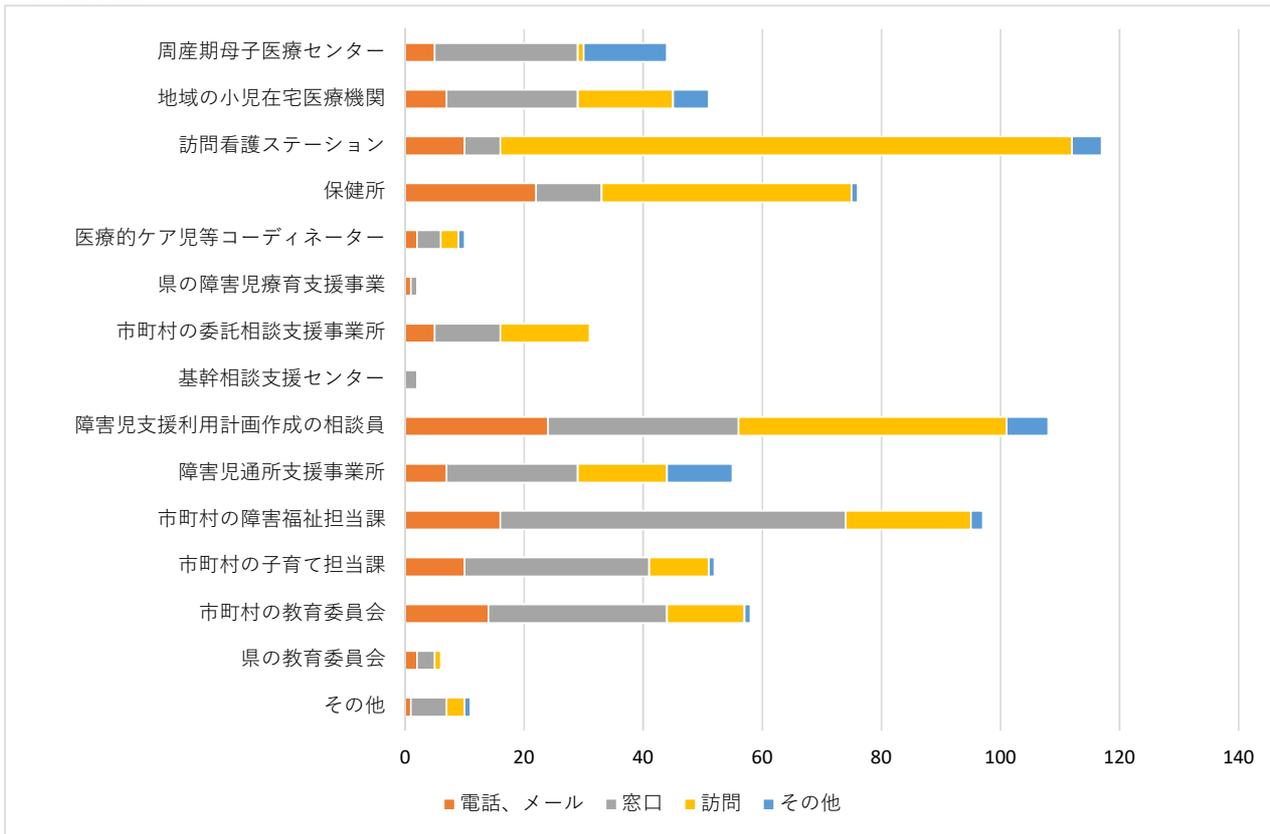
18歳未満では、「退院して在宅生活を始めるとき」や「在宅生活を開始して1年以内」に訪問看護ステーション、周産期母子医療センター、地域の小児在宅医療機関及び保健所への相談が多い。  
「3歳頃」には訪問看護ステーション、保健所、障害児支援利用計画作成の相談員及び市町村の障害福祉担当課等へ相談をしている。  
加えて、「6歳頃」は市町村教育委員会等への相談が多い。

(18歳以上)

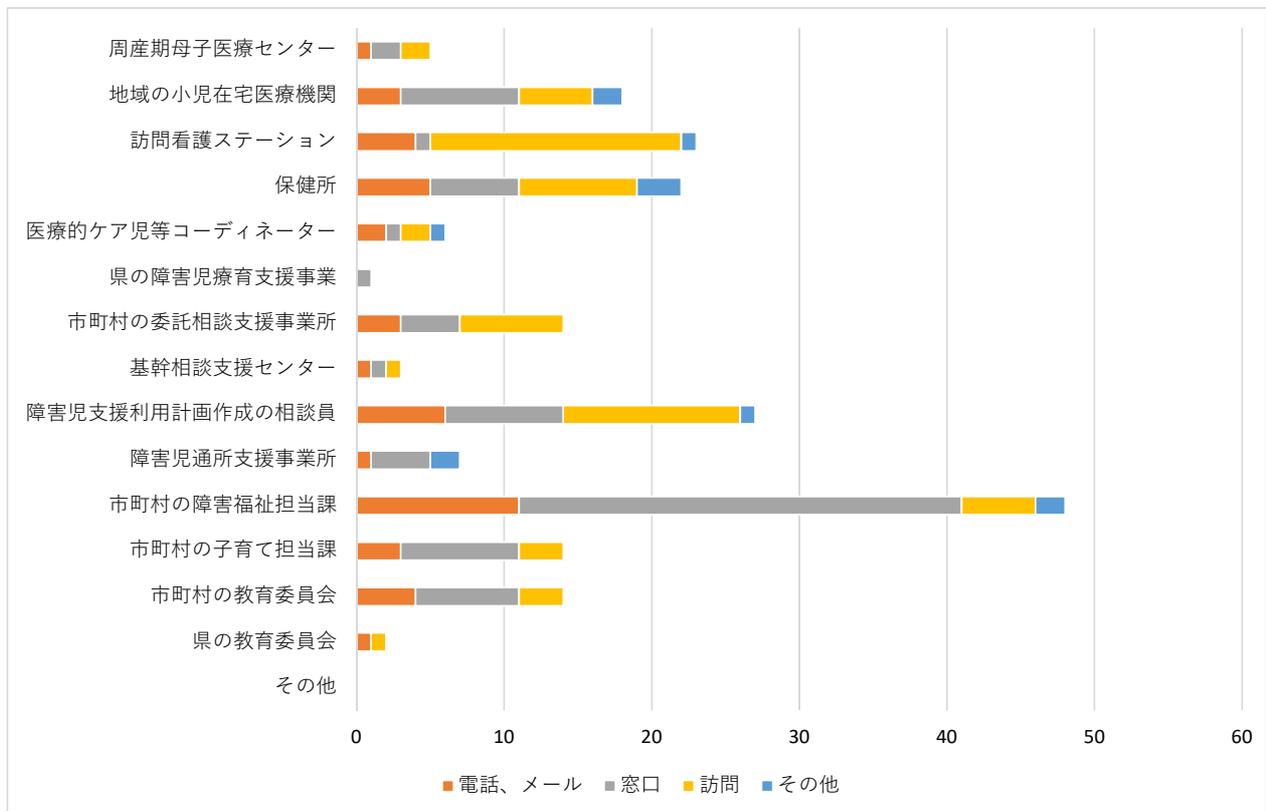


「18歳以降」は、市町村の障害福祉担当課やサービス等利用計画の相談員への相談が多い。

これまでに利用したことのある相談窓口への相談方法  
(18歳未満)



(18歳以上)



訪問看護ステーションや保健所への相談は「訪問」時に、医療機関や市町村への相談は「窓口」で直接相談をしている人が多く、また、どの機関へも電話やメールによる相談もされている。

### 3 どこに相談したらよいかわからない事案について

相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口の一本化(事業所の利用、利用方法、サービスの内容、手続き等について)</li> <li>・聞かなくても、利用できるサービスや支援の種類や内容が入手可能な情報提供体制(窓口)</li> <li>・社会的に孤立しない支援体制</li> <li>・障害判明時に相談可能な相談窓口(医療機関、相談機関)による支援体制</li> <li>・適切なアドバイス・情報等を受けられることができる相談先</li> <li>・どこに相談すればよいかわからない、何が相談できるかわからない、何を相談してよいかわからない</li> <li>・医療的ケア児等コーディネーターの情報やコーディネーターが対応可能な内容</li> </ul>	
障害福祉	現在	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所施設や通所支援事業所、訪問系事業所等の情報 (県全域や地域ごと、医療的ケアのある人の受入れ、対応可能な医療的ケアの種類、看護師配置、利用時間、送迎の有無等)</li> <li>・レスパイト施設や短期入所に関する情報</li> <li>・動ける医療的ケア児の受入先(レスパイト先含む)の情報</li> <li>・緊急時の預かり等に対応可能な事業所情報</li> <li>・年齢ごとに提供可能なサービスについて</li> <li>・障害福祉サービスに関する手続きの方法について</li> <li>・サービスの内容がわかる情報(例:通院介助とはどのようなサービスか)</li> <li>・身体障害者手帳で利用できるサービス等</li> </ul>
	将来	<ul style="list-style-type: none"> <li>・卒業後に利用可能な入所施設・通所事業所、リハビリ施設等の情報</li> <li>・卒業後も親が就労可能な施設・事業所情報</li> </ul>
医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用可能な医療機関の情報 (県や地域ごとの入院、通院について、医療的ケアのある人の対応が可能か、レスパイト入院、リハビリ対応等)</li> <li>・医療的ケアの内容(種類)に対応できる医療機関の情報</li> <li>・成人が通える医療機関の情報</li> <li>・緊急時(夜間含む)、災害時の地域の受入病院について</li> <li>・本人がコロナ感染症に罹患した場合の医療機関への受診方法、受入先</li> <li>・ワクチンの優先接種について</li> <li>・利用可能な歯科(予防歯科含む)情報、利用方法の情報</li> <li>・発達障害等に関する検査が受検可能な機関の情報</li> <li>・訪問看護の利用枠の確保について</li> <li>・学校対応が可能な訪問看護の情報</li> </ul>	
保育	現在	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療的ケア児の受入可能な施設情報(動ける医ケア児や医療的ケアの内容・種類別の受入情報等を含む)</li> <li>・医療的ケア児の病児保育、居宅訪問型の保育、ベビーシッター等の情報</li> <li>・入所に関する相談、入所できない場合の相談</li> <li>・保育所での医療資材の負担について</li> </ul>
	将来	<ul style="list-style-type: none"> <li>・育休明けにも対応可能な日常的な預け先</li> </ul>
教育	現在	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療的ケア児が通学可能な学校の情報</li> <li>・医療的ケア児の受入可能な幼稚園情報(私立幼稚園含む)、入園に関する行政の相談窓口の情報</li> <li>・就学(準備含む)に関する相談、学校に通学できない場合の相談</li> <li>・入学に関する手続きの方法について</li> <li>・学校の通学支援(通学手段)について</li> <li>・学校内での医療的ケアの提供内容や提供方法について</li> <li>・看護師の配置や訪問看護師の受入れについて</li> <li>・入院中の教育体制について</li> <li>・学校での実習先について</li> </ul>
	将来	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で通学可能な学校の情報、・訪問教育についての情報</li> <li>・将来の学校利用に関する相談(バス登校、看護師配置等)</li> <li>・特別支援学校入学後の放課後の過ごし方</li> </ul>

就労	現在	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者の就労支援や職場環境に関する相談</li> <li>・家族の就労に関する相談</li> </ul>
	将来	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就学に伴う就労制限に関する相談</li> </ul>
災害時		<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時の避難場所や受入施設の情報</li> <li>・災害発生時の移動方法、移動手段について</li> <li>・災害時の避難生活や医療機器(電源確保含む)等に関する支援について</li> <li>・容易に避難できない場合の災害時の援助について</li> <li>・災害が長期化した場合の電源や薬の確保について</li> <li>・災害時に医療的ケア児が一人になってしまった場合の対応について</li> </ul>
生活全般		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療的ケア児の摂食に関する相談</li> <li>・医療的ケア児が利用可能なお稽古事の情報</li> <li>・障害児を育てやすい住まいづくりやその支援に関する情報</li> </ul>
家族・ケアラー	現在	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族に関する相談、家族の健康に関する相談</li> <li>・介護者の悩みを相談できる場所について</li> <li>・きょうだい児のケアや接し方について</li> <li>・きょうだい児が行う介護について</li> <li>・将来に関すること</li> </ul>
	将来	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親亡き後の本人の生活環境、財産管理、成年後見人について</li> <li>・親亡き後のために事前に準備しておくことについて</li> <li>・親が病気や高齢化した場合の生活(入所・通所先、医療機関の入院・通院先、薬の管理等)について</li> </ul>
経済		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費還付等の手続情報</li> <li>・経済的な給付・手当の受給等に関する相談</li> <li>・医療費の負担や医療機器の負担(修繕費含む)について</li> <li>・障害者年金の受給申請と方法</li> </ul>
その他		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療的ケア児の家族同士の交流の場の情報</li> </ul>

## 「医療的ケア児者及び重症心身障害児者とその御家族」 を対象とする実態調査への御協力のお願い

拝啓 初春の候、皆様におかれましては、ますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、令和3年9月に施行された「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」は、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、もって安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的としています。

そこで県では、在宅の医療的ケアが必要な方や重症心身障害のある方及びその御家族の生活の実態等を把握するための調査を行うこととしました。

皆様から頂いた御回答は、相談体制の整備などの医療的ケア児等及びその御家族に対する支援に係る施策を検討していく上で、重要な基礎資料となるものです。

是非とも御協力くださいますようお願い申し上げます。

敬具

令和4年1月

埼玉県福祉部長 山崎 達也

**この調査は、埼玉県電子申請システムにより実施します。  
パソコン又はスマートフォンにて、以下のリンク先から御回答  
をお願い致します。**

※ なお、電子申請の最初の画面では、  
「利用登録せずに申し込む方はこちら」  
を選択してください。



[https://s-kantan.jp/pref-saitama-u/offer/offerList\\_detail.action?tempSeq=30565](https://s-kantan.jp/pref-saitama-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=30565)

様式管理

プレビュー 埼玉県医療的ケア児者等実態調査

埼玉県医療的ケア児者等実態調査

## 基礎情報

医療的ケアを必要とする児童の氏名を入力してください。 必須

氏:  名:

氏名（フリガナ）を入力してください。

フリガナを入力してください

氏  名

性別を選択してください。

 男性

 女性

生年月日を入力してください。

郵便番号を入力してください。

郵便番号

住所を入力してください。

住所

電話番号を入力してください。

電話番号

1. 医療的ケアの有無を選択してください。

該当するものを選択してください

 重症心身障害児者

医療的ケア児者

両方に該当

選択解除

## 2. 障害や病気の発症年齢をお答えください

例) 出生時、3歳、〇歳〇ヶ月  
(わかる範囲で御回答ください。)

## 3. 診断名を入力してください。

## 4. 運動機能の障害を選択してください。

該当するものを選択してください

- 1.寝返り不可
- 2.座位保持不可
- 3.室内移動不可

## 5. 知能指数 (判明している場合) I Q (D Q)をお答えください

例) I Q 〇〇、D Q 〇〇

## 6. 発達段階について

該当するものを選択してください。

- 1.発語がある
- 2.日常生活に関する簡単な言語理解がある
- 3.色や数が少しはわかる
- 4.文字や数字が少しはわかる
- 5.おつりの計算ができる

## 7. 手帳の取得状況についてお答えください

取得している場合、等級もお答えください

身体

療育

精神

なし

## 8. 日常的に必要な医療的ケアを選択してください

- 人工呼吸器（排痰補助装置等を含む）の管理
- 吸引（口鼻腔・気管内吸引）
- 気管切開の管理
- 鼻咽頭エアウェイの管理
- 酸素療法
- ネブライザーの管理
- 経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻経管等）
- 中心静脈カテーテルの管理
- 皮下注射（インスリン注射等）
- 血糖測定
- 継続的な透析
- 導尿（尿道留置カテーテル、尿路ストーマ等含む）
- 排便管理（消化管ストーマ、摘便、洗腸等含む）
- 痙攣時の座薬挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置

## 9. 同居家族の状況（医療的ケア児等から見た続柄）

### 9-1. 主として介護（ケア）を行っている方を一人選択してください

その他を選択した場合はどなたが介護（ケア）をしているか入力してください。

- 母
- 父
- 祖母
- 祖父
- 兄/姉
- 弟/妹
- その他



### 9-2. その他の同居家族をお答えください

兄/姉、弟/妹を選択した場合は、何人いるか入力してください。  
 その他を選択した場合はどなたがいるか入力してください。

- 母
- 父
- 祖母

祖父 兄/姉 弟/妹 その他**10. かかりつけの医療機関をお答えください**

例) ○○クリニック、○○小児科 等

**11. 利用可能な往診医を入力してください。**

利用可能な往診医がいる場合、往診医の名称を記載してください。

例) ○○クリニック、○○小児科 等

いない場合は、いないとお答えください。

**12. 利用している訪問看護ステーションを入力してください。**

利用していない場合は利用していないと入力してください

**13. 利用している計画相談支援事業所を入力してください**

利用していない場合は、利用していないと入力してください

**14. 利用中の障害福祉サービス事業所を入力してください。**

利用していない場合は利用していないとお答えください

**15. 現在の生活拠点をお答えください** 在宅 病院 その他**16. 平日の日中に過ごしている場所と利用状況について**

選択した項目については、週何日利用しているかお答えください。  
その他については、具体的な場所と、週何日利用しているかお答えください。

1.自宅  
 2.幼稚園、保育所等  
 3.児童発達支援事業所  
 4.通常学級  
 5.特別支援学級  
 6.特別支援学校  
 7.訪問教育  
 8.院内学級  
 9.放課後等デイサービス事業所  
 10.生活介護、就労継続支援事業所等  
 11.その他

### 17-1. 災害時に同居家族以外で手助けしてくれる身近な方はいますか？

- いる  
 いない

選択解除

### 17-2. いる場合、その方はどのような方ですか？

- 1.同居以外の家族、親族  
 2.友人・知人  
 3.地域住民（民生委員、自主防災組織等）  
 4.その他

## 18. 災害時の本人の状況の連絡先

- 病院主治医
- 地域のかかりつけ医
- 市役所、町役場
- 保健所
- 保健センター
- 相談支援専門員
- 訪問看護ステーション
- その他

- 決まっていない

## 19. 災害時の避難先

決まっていない場合、希望する避難先があれば入力してください

- 主治医のいる医療機関
- その他医療機関
- 福祉避難所
- その他避難所
- 障害福祉施設
- その他

- 決まっていない

## 20. お住いの市町村の避難行動要支援者名簿に登録されていますか？

※避難行動要支援者名簿とは、災害が発生した際に自力で非難することが困難な方をあらかじめ把握して名簿を作成し、災害時の支援に役立てる制度です。

- はい
- いいえ
- わからない

選択解除

**人工呼吸器や在宅酸素、吸引器等の医療機器を使用している方はお答えください**

## 21. 各機器の予備動力の有無等についてお答えください。

### 人工呼吸器に使用する予備電源（バッテリー）

ある場合は、使用可能時間とメーカー名を入力してください

例) 10時間/〇〇電機

あり

なし

選択解除

### 吸引器に使用する予備電源（バッテリー）

ある場合は、使用可能時間とメーカー名を入力してください

例) 10時間/〇〇電機

あり

なし

選択解除

### 在宅酸素療法に使用する予備の酸素ボンベ

ある場合は、使用可能時間とメーカー名を入力してください

例) 10時間/〇〇電機

あり

なし

選択解除

### 自家発電の燃料

ある場合は、使用可能時間とメーカー名を入力してください

例) 10時間/〇〇電機

あり

なし

選択解除

### その他

ある場合は、何を保有しているかと使用可能時間とメーカー名を入力してください

例) 〇〇/10時間/〇〇電機

あり

なし

## 個人情報の提供に関する同意について

### 個人情報の提供に同意しますか

個人情報の提供に同意して頂いた場合、今回お答えいただいた「基礎情報」の内容を、医療的ケア児に必要な支援を検討するため、お住いの市町村及び県の関係機関と情報共有いたします。なお、収集した個人情報は本目的以外に利用することはありません。

個人情報の提供に同意していただける場合は「はい」を、同意しない場合は「いいえ」を選択してください。また、「はい」を選択した場合は、本人の氏名と、代諾者（代わりに同意する人）の氏名を入力してください。

- はい
- いいえ

### （はいを選択した場合のみ）本人氏名を入力してください。

氏  名

### （はいを選択した場合のみ）代諾者氏名を入力してください。

氏  名

## ここからは日常生活に関するアンケートとなります

### 1. 利用希望があるが利用できないサービスについて

次のサービスのうち、「利用希望があるが利用できない」サービスを選択してください。また、選択したサービスを利用できない理由を「以下の1～7」から選択し、入力してください。理由が複数ある場合は、複数入力してください。例 1と2が当てはまる場合、入力欄に「1、2」と入力してください。

- 1 入院・入所中のため
- 2 本人が望まないため
- 3 施設等がない、定員に空きがないため
- 4 医療的ケアに対応していないため
- 5 体調・症状等により預けるのが不安なため
- 6 希望するサービスの利用条件に当てはまらない
- 7 その他（理由を入力してください）

在宅訪問医療

入院可能な専門医療機関

成人期になっても入院可能な医療機関

歯科診療

訪問歯科

病院でのリハビリ

訪問看護

医療施設でのレスパイト

居宅介護

移動支援

訪問入浴

児童発達支援

保育所や幼稚園での障害児保育

放課後等デイサービス

特別支援学校での医療的ケア対応

通学の支援（スクールバスの利用）

学校卒業後の通所（生活介護・就労支援）

入所施設

短期入所

日中一次支援

グループホーム

計画相談・障害児相談支援

福祉タクシー

## 2. 主にケアを行っている方以外にケアをお願いできる人の有無を選択してください。

※福祉サービス等は除いて回答してください。

いる

いない

選択解除

## 3. 主にケアを行っている方以外に家事をお願いできる人の有無を選択してください。

※福祉サービス等は除いて回答してください。

いる

いない

選択解除

## 4. 医療的ケア児・者のそばからひと時も離れられない

該当するものを選択してください。

当てはまる

まあ当てはまる

どちらともいえない

あまり当てはまらない

当てはまらない

選択解除

## 5. 家族の課題や困りごとについて

あてはまるものを選択してください（複数選択可）

その他を選択した場合具体的に記入してください（256文字以内）

睡眠不足

日中のあずかり

宿泊でのあずかり

医療的ケア児等を連れての外出

登校や事業所への付き添い

医療的ケアに係る経済的な負担

きょうだい児にあてる幼児（時間）の不足

きょうだい児のストレス（ケアを担っている等）

現状や将来への精神的な不安

その他

ここからは相談に関するアンケートとなります。

## 1. 医療的ケア児のことを理解している身近に相談できる人の有無

ありの場合、相談できる相手を以下から選択し、入力してください。

- ア 同居家族
- イ 別居親族
- ウ 家族会などの他の医療的ケア児等の家族
- エ その他（具体的に）

あり

なし

## 2. これまでに利用したことのある相談窓口など

これまでに利用したことのある相談窓口を選択してください。

利用したことのある相談窓口について、「内容」、「時期」、「方法」について以下からそれぞれ選択してください。

<内容>

- ア 医療的ケアに関すること
- イ 発達・成長に関すること
- ウ 身近で利用できる医療サービスに関すること
- エ 利用できる福祉サービスに関すること
- オ 就園・就学等に関すること
- カ 登校や施設・事業所を利用する際の付き添いなど
- キ 高等学校を卒業した後のこと
- ク 家族のケアに係る負担軽減（レスパイト）
- ケ 家族の就労や経済的なこと
- コ 家族の精神的な不安
- サ きょうだい児が抱えるストレスなど
- シ その他

<時期>

- A 出産のための入院中
- B 退院して在宅生活を始めるとき
- C 乳幼児健診のとき
- D 在宅生活を開始して1年以内
- E 未就学の前期（～3歳頃）
- F 未就学の前期（～6歳頃）
- G 学齢期の前期（～12歳頃）
- H 学齢期の前期（～18歳頃）
- I 18歳以降
- J その他

<方法>

- 1 電話、メール等
- 2 窓口
- 3 訪問
- 4 その他

例) エ、B、2

周産期母子医療センターの医療ソーシャルワーカー

地域の小児在宅医療機関（病院・診療所）

訪問看護ステーションの看護師等

保健所の保健師等

 医療的ケア児コーディネーター

 県の障害児等療育支援事業の相談員

 市町村の委託相談支援事業所の相談員

 期間相談支援センターの相談員

 障害児支援利用計画作成の相談員

 障害児通所支援事業所の支援員等

 市町村の障害福祉担当課

 市町村の子育て担当課

 市町村の教育委員会

 県の教育委員会

 その他

### 3. どこに相談したらよいかわからない事案について

どこに相談したらよいかわからない事案がありましたら、入力してください。

入力文字数： 0 / 2000

閉じる

【操作に関するお問合せ先（コールセンター）】

固定電話コールセンター

TEL : 0120-464-119

(平日 9:00~17:00 土日及び年末年始除く)

携帯電話コールセンター

TEL : 0570-041-001 (有料) 90円/3分

(平日 9:00~17:00 土日及び年末年始除く)

FAX : 06-6455-3268

電子メール: help-shinsei-saitama@s-kantan.com

【各手続き等の内容に関するお問い合わせ先】

直接各手続きの担当課にお問い合わせください。