

「医療的ケアを必要としている方の 支援に関する実態調査」の報告

平成29年7月10日
飯塚圏域障がい者地域自立支援ネットワーク

調査目的

医療的ケアの必要な方の生活や社会生活を支え実現するための支援(主にレスパイトの支援)や社会資源が乏しいことでご本人の望む生活が阻まれることやご家族の介護負担の増大により地域生活の継続が困難となることが予測される。

このことの解決に向け、当事者・家族の声を広く聴きニーズの把握と、支援機関においては支援状況と支援困難な理由を明らかにする目的で実態調査を行う。得られた結果を踏まえて、地域で支援に携わる関係機関間での課題共有や課題解決に向けた取り組みに生かす。

調査概要

- 調査テーマ 「医療的ケアを必要としている方の
支援に関する実態調査」
- 調査時期 平成29年1月23日～平成29年2月23日
- 調査対象(配票数):合計204
当事者・家族(36) 医療機関(12)
訪問看護 ステーション(20)
嘉穂鞍手保健福祉環境事務所(1)
保健センター(3) 相談支援(25)
短期入所事業所(18) 施設入所(15)
生活介護(37)、児童発達支援(18)
放課後等デイサービス(19)
- 回答者数 204 (有効回答者数 199)

●調査項目

当事者用:(当事者およびそのご家族)

- ①必要な医療ケア内容
- ②レスパイトに関するサービス利用状況やニーズ
- ③緊急時の対策
- ④自由意見

コーディネーター用:(医療機関・訪問看護・保健師・相談支援専門員)

支援を行った方に対し、

- ①必要な医療ケア内容
- ②レスパイトに関するサービス利用状況やニーズ(支援者から見た当事者ニーズ:自由記載)
- ③自由意見

受入れ機関用:(医療機関)(施設入所・生活介護・短期入所・児童発達支援・放課後等デイサービス)

■医療機関

- ①レスパイト入院に於ける障がい児・障がい者の受け入れ体制
- ②緊急時の受け入れ体制
- ③自由意見

■福祉サービス事業所

- ①医療ケアが行える職員の配置状況
- ②相談受付の有無と、支援内容・連携状況・支援困難理由
- ③自由意見。

調查結果

●当事者： 31人 (児：15人、者：16人)

居住地	飯塚市	嘉麻市	桂川町
	15	10	6

性別	男	女	不明
	19	11	1

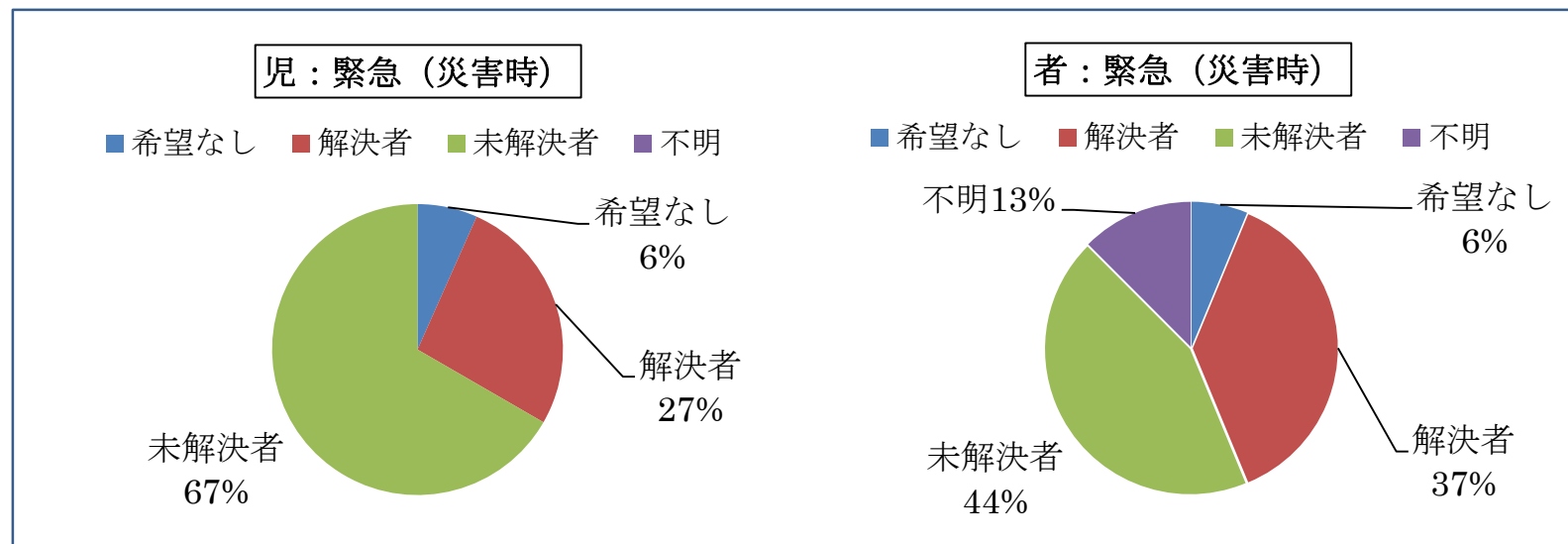
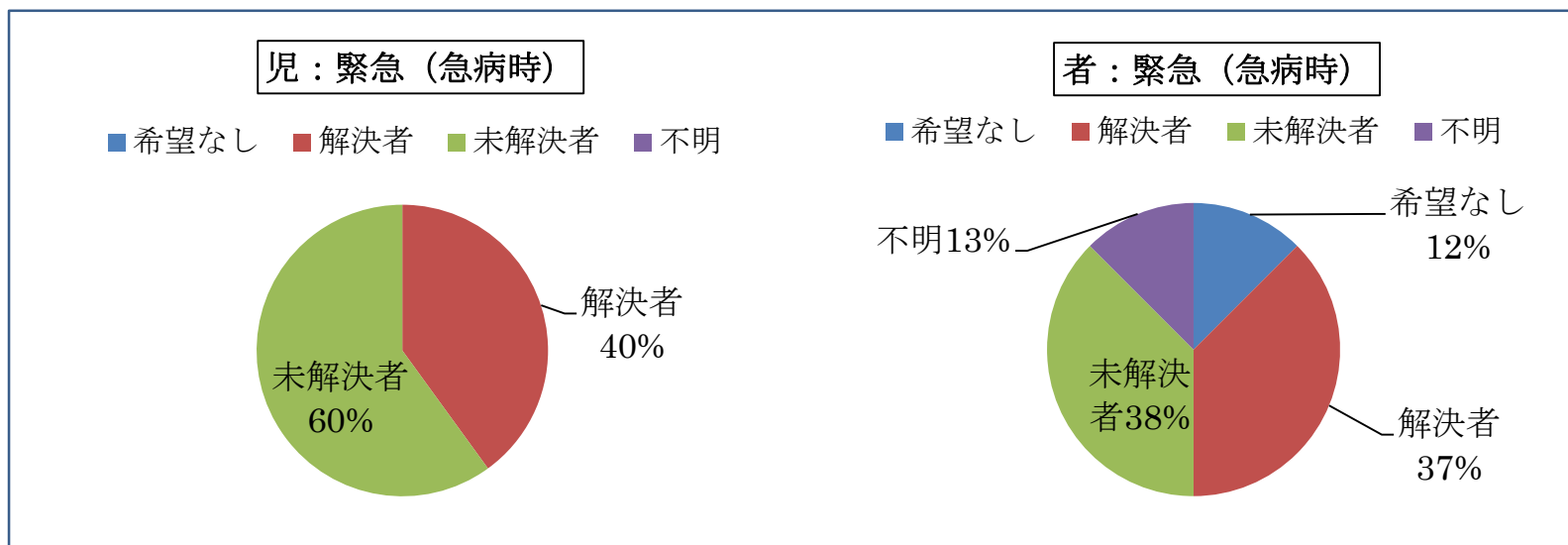
年齢	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	不明
	8	7	7	2	1	3	2	1(者)

●必要なケア内容(複数回答可)

ケア内容	必要としている人数 (児)n=15	必要としている人数 (者)n=16
排便管理(摘便・浣腸)	7	10
口腔鼻腔からの吸引吸入	10	6
胃瘻腸瘻経管栄養	6	7
気管カニューレからの吸引吸入	5	5
在宅酸素療法	6	3
経鼻経管栄養	6	1
人工呼吸器の管理	3	3
褥瘡処置	1	5
導尿・膀胱洗浄	2	4
インスリン注射	0	1
その他	0	3

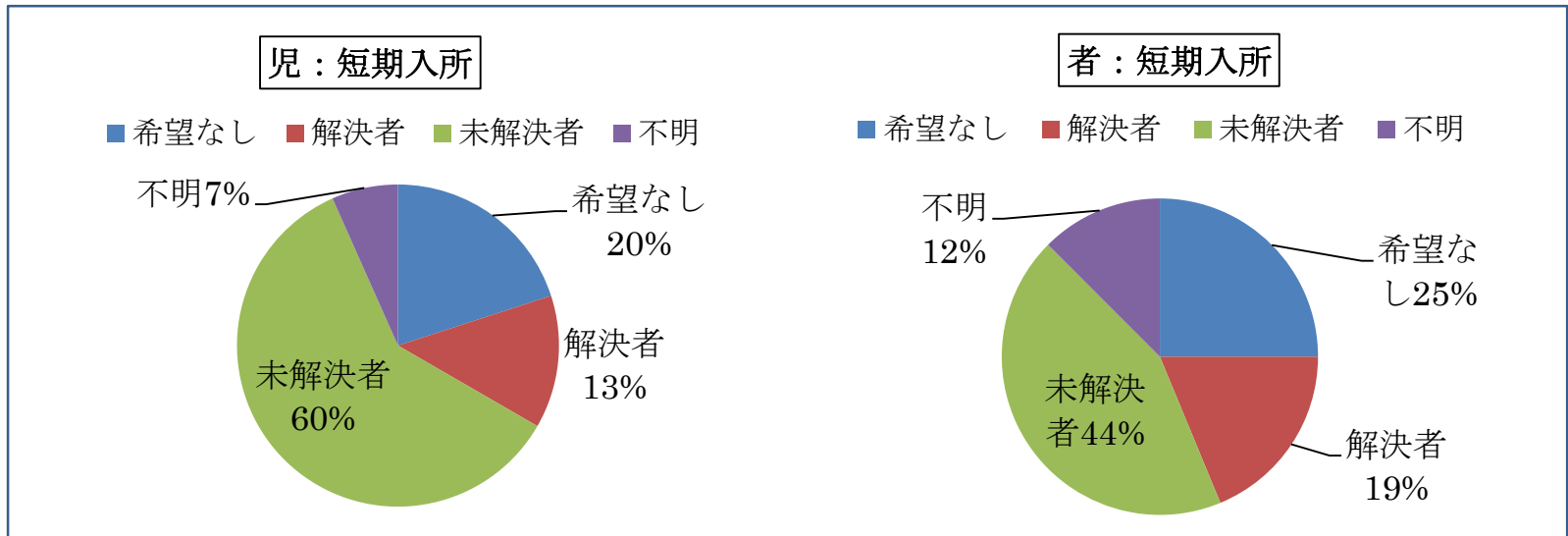
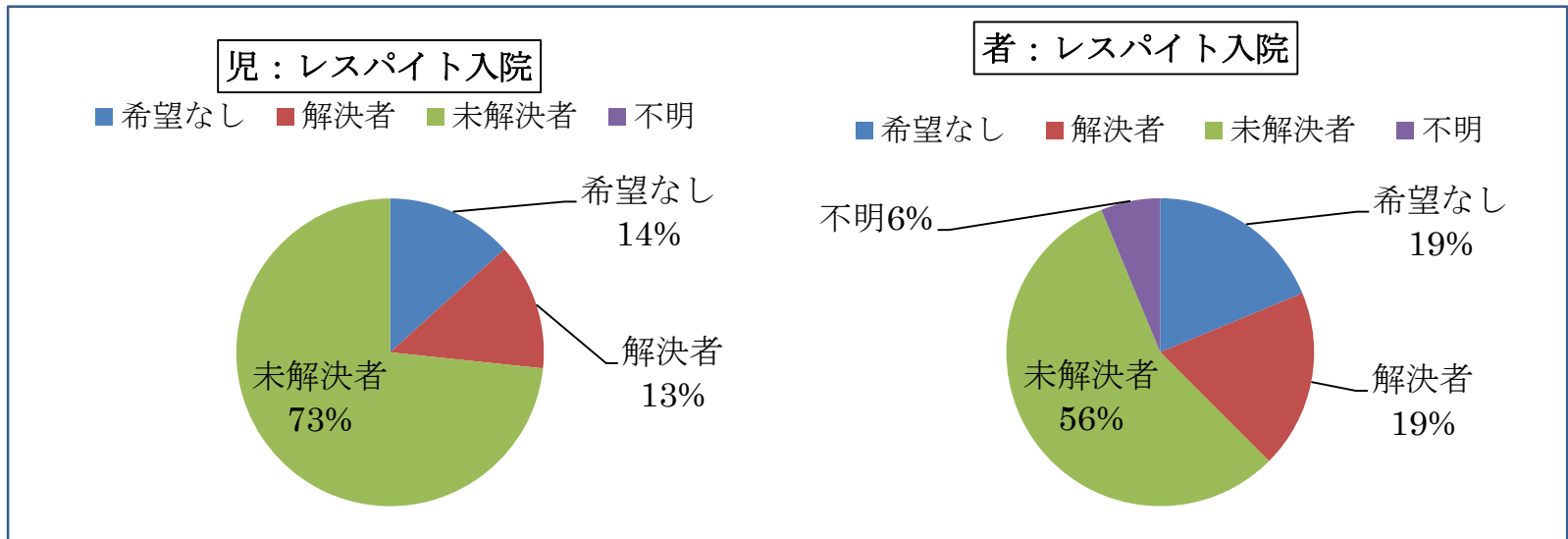
[1] 地域におけるニーズについて

1) 当事者ニーズ(児と者で比較)



[1] 地域におけるニーズについて

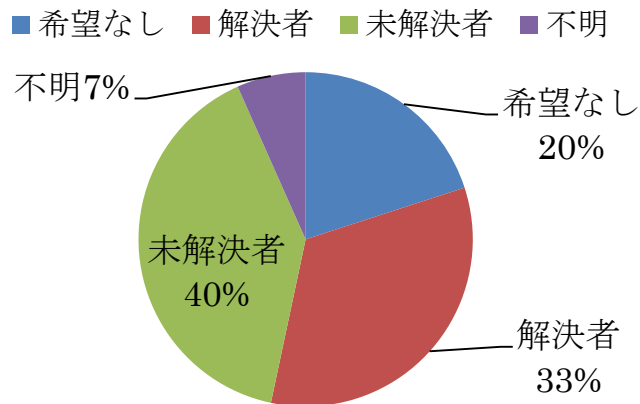
1) 当事者ニーズ(児と者で比較)



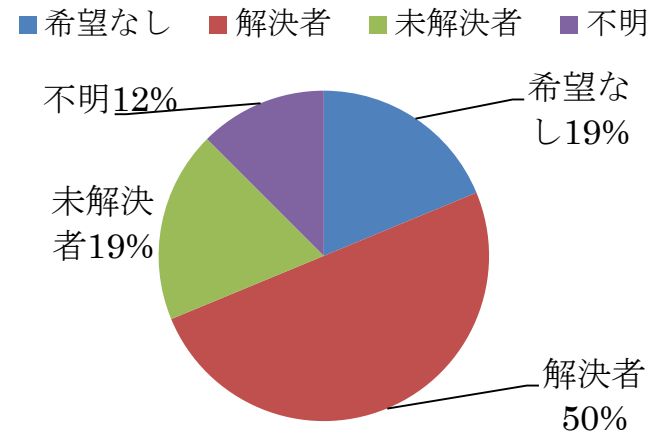
[1]地域におけるニーズについて

1) 当事者ニーズ(児と者で比較)

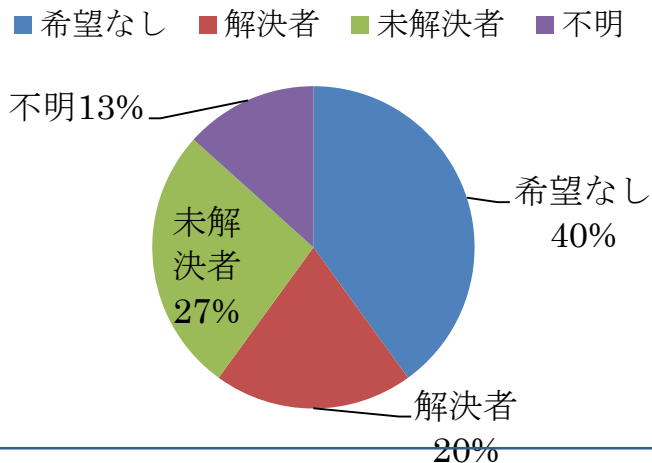
児：通所（日中活動）



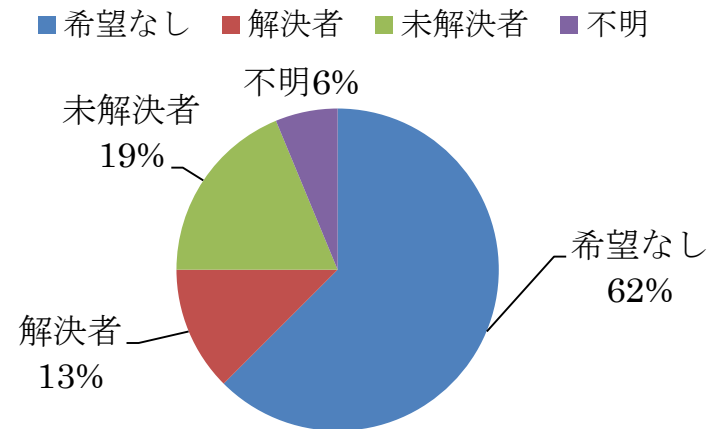
者：通所（日中活動）



児：外出支援

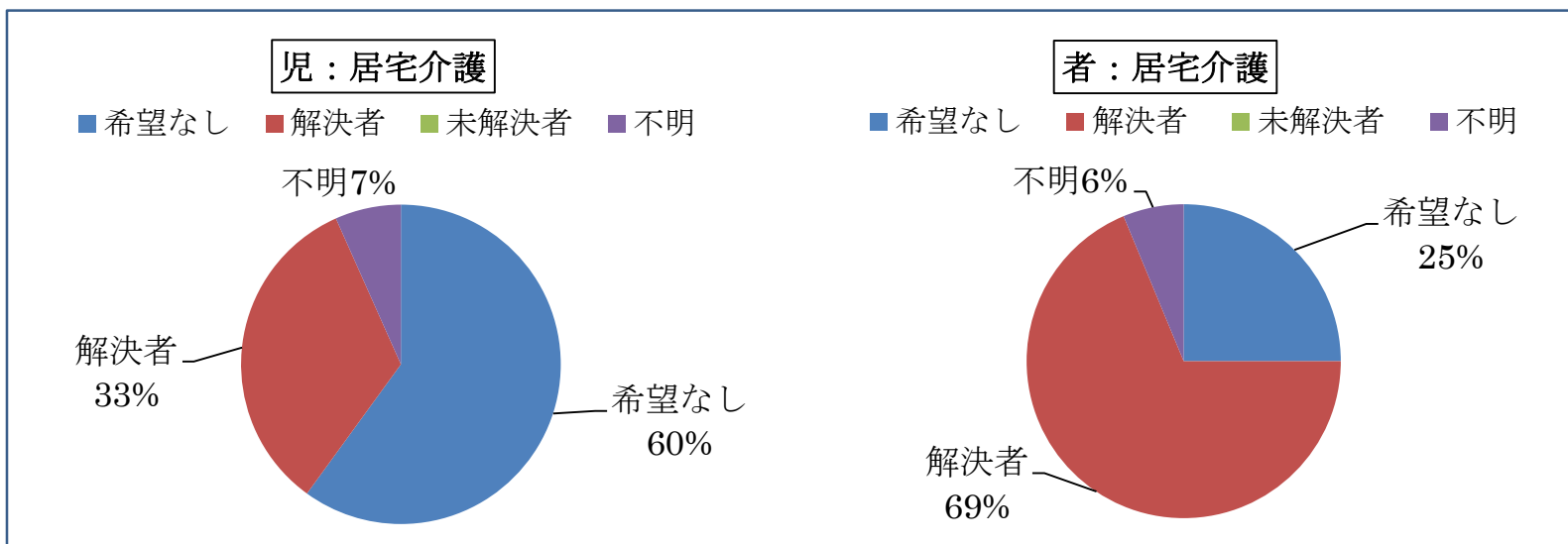
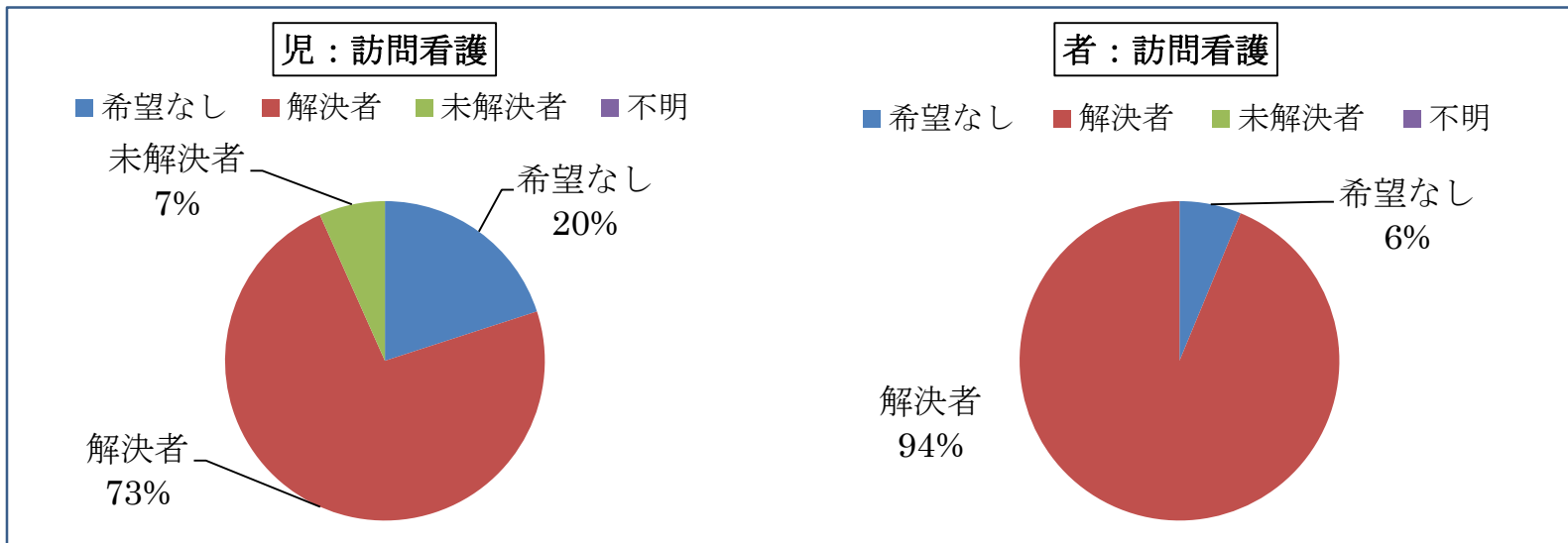


者：外出支援




[1] 地域におけるニーズについて

1) 当事者ニーズ(児と者で比較)



※実現の有無に関係なくニーズのある①「利用している」方と、②「利用したいが実現していない」方を合わせた方を「利用希望者」とした。(円グラフ: 赤と緑の合計)

※  ⇒ 5割以上の利用希望者がいる項目の中で、5割以上の課題未解決状況のある項目

児: 15人

	利用希望者 (15人中の希望者数と割合)		課題未解決者 (希望者数のうち未解決者数と割合)	
	数	率	数	率
緊急(急病時)	15	100	9	60
緊急(災害時)	14	93	10	71
レスパイト入院	13	87	11	85
短期入所	11	73	9	82
通所(日中活動)	11	73	6	55
外出支援	7	47	4	57
訪問看護	12	80	1	8
居宅介護	5	33	0	0

者: 16人

	利用希望者 (15人中の希望者数と割合)		課題未解決者 (希望者数のうち未解決者数と割合)	
	数	率	数	率
緊急(急病時)	12	75	6	50
緊急(災害時)	13	81	7	54
レスパイト入院	12	75	9	75
短期入所	10	63	7	70
通所(日中活動)	11	96	3	27
外出支援	5	31	3	60
訪問看護	15	94	0	0
居宅介護	11	69	0	0

当事者ニーズは...

■障がい児では

- ①レスパイト入院(緊急時)、②レスパイト入院(予約)、
- ③短期入所、④通所(日中活動)、

■障がい者では

- ①レスパイト入院(緊急時)②レスパイト入院(予約)、
- ③短期入所

の順でニーズが高く、また課題未解決者の割合も高い。

このことから、**宿泊を伴う支援に於いてニーズを十分に満たせていない傾向にある。**

2) 支援機関から見た当事者ニーズ

(当事者ニーズ、支援者から見た当事者ニーズのいずれも自由記載欄より分類)

	当事者(本人・家族)ニーズ	支援機関が把握しているニーズ			
		医療機関	訪問看護	相談員	保健師
レスパイト入院	緊急時の受け入れ困難	●	●	●	●
	レスパイト入院中のリハや定期検査の実施困難		●		
	レスパイト入院の情報不足				
訪問看護	支援の時間帯に問題が出てきている				
	病院と訪問看護の素早い連携体制を希望する				
短期入所	入所を含めた重度障がい児・者の受け入れ施設の増加		●		
	看護師配置の不十分(主に夜間帯不在)			●	
	支援者のスキルに対する不安			●	
	困った時(緊急時・介護者の急病時等)に利用できない		●	●	
	遠方で利用できない		●	●	
通所	希望日に予約が取れない				
	事業所における支援内容(リハ・入浴・受け入れ時間帯)を充実してほしい		●	●	
	日曜日のデイサービス実施				
居宅介護	年末年始のヘルパーの不足		●		
外出支援	タクシーや介護サービスなどの費用負担			●	
	一緒に外出してくれるサービスを知らない				

支援機関から見た当事者ニーズは...

(コーディネーターの役割になりうる医療機関職員・保健師
訪問看護師・相談支援専門員による把握状況)

■訪問看護師と相談支援専門員においては、医療機関・保健師に比べて、ニーズを把握している傾向。

■共通して感じている課題は...

レスパイト入院

→「緊急時の受け入れ困難」、

短期入所

→「遠方で利用できない」

→「困った時(緊急時・介護者の急病時等)に利用できない」

通所の日中活動

→「事業所における支援内容(リハ・入浴等)を充実してほしい」

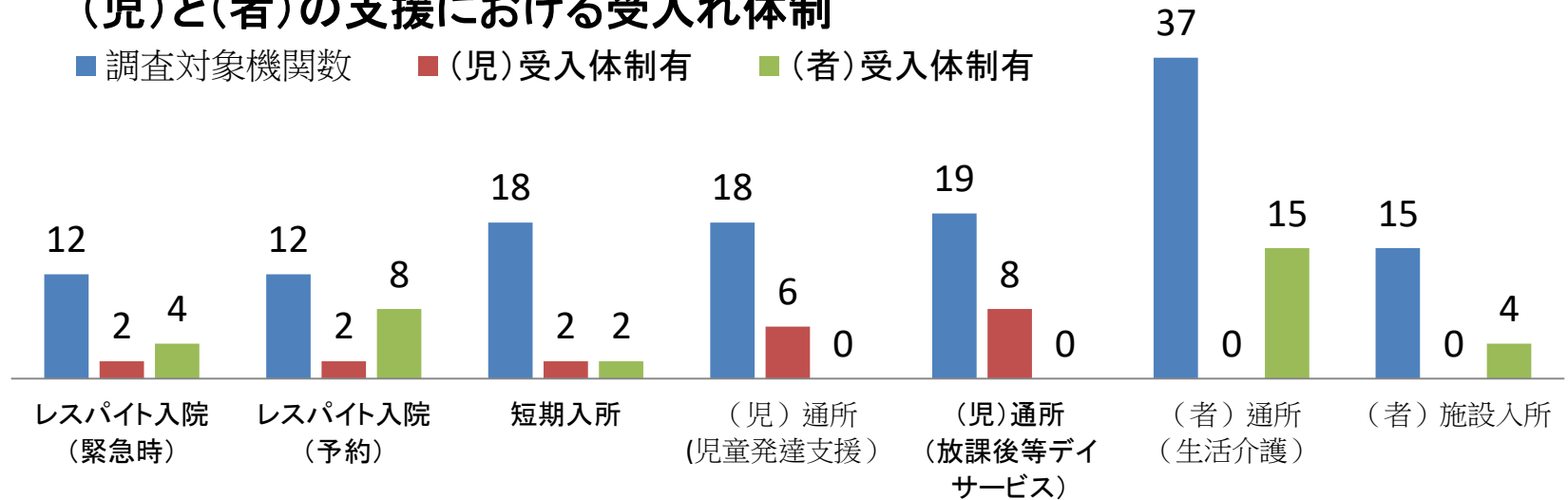
等

[2] 支援機関の体制について

1) 医療機関・障がい福祉サービス等の受入れ体制

(児)と(者)の支援における受入れ体制

■ 調査対象機関数 ■ (児)受入体制有 ■ (者)受入体制有



	調査対象機関数	(児)受入体制有		(者)受入体制有	
		数	割合(%)	数	割合(%)
レスパイト入院 (緊急時)	12	2	17	4	33
レスパイト入院 (予約)	12	2	17	8	67
短期入所	18	2	11	2	11
(児)通所:児童発達支援	18	6	33		
(児)通所:放課後等デイサービス	19	8	42		
(者)通所:生活介護	37			15	41
(者)施設入所	15			4	27

医療機関・障がい福祉サービス等の受入れ体制

■障がい児：

全ての機関において半分以下であり、中でも
宿泊を伴う支援機関の受入れ機関は非常に
乏しかった。

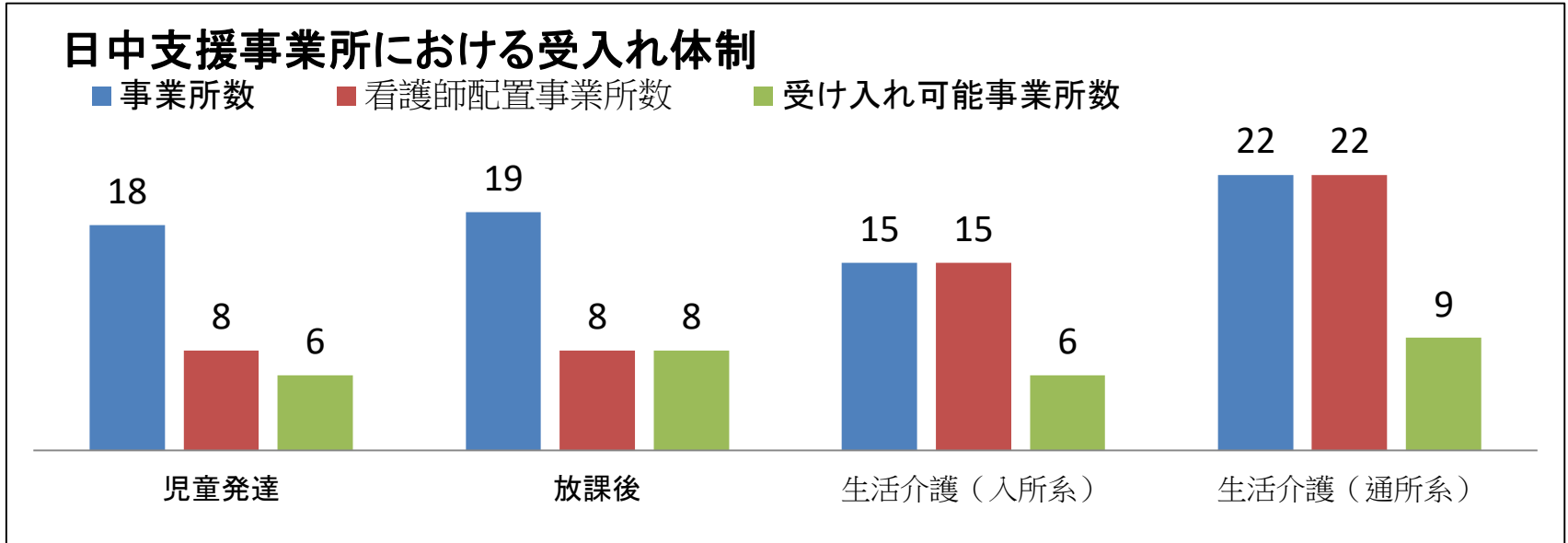
■障がい者：

レスパイト入院(予約)は、医療機関の約7割に
於いて受け入れがあるが、緊急時レスパイトや
宿泊を伴う支援に於いて受け入れは困難という
傾向が見受けられる。

2) 障がい福祉サービスにおける支援体制 (職員配置と受け入れ体制)

① 日中支援事業所

(障がい児： 児童発達支援事業所・放課後等デイサービス 障がい者： 生活介護事業所)



	事業所数	看護師配置事業所数		受け入れ可能事業所数	
		数	割合	数	割合
児童発達	18	8	44	6	33
放課後	19	8	42	8	42
生活介護(入所系)	15	15	100	6	40
生活介護(通所系)	22	22	100	9	41

日中支援事業所の職員配置と受入れ体制

(障がい児 : 児童発達支援事業所・放課後等デイサービス)

(障がい者 : 生活介護事業所)

■障がい児

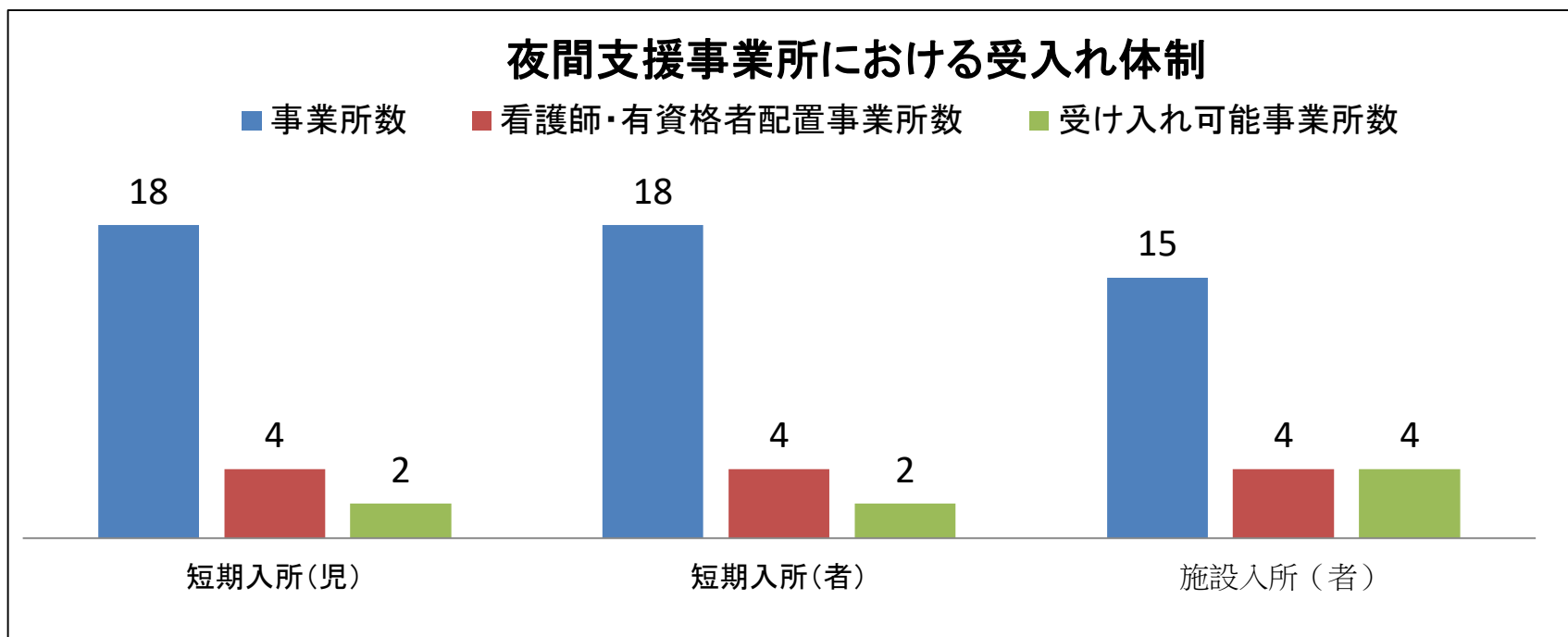
障がい児の日中支援事業所においては**看護師配置については基準がない**(注1)ものの約4割の事業所において配置されており、それら事業所では医療ケア児の対応を行っている。また、「医療連携体制加算」を付けて訪問看護によるサポートを実施している事業所もある。

※注1: 児童発達支援センター／医療型児童発達支援事業所は
配置基準あり

■障がい者

生活介護事業所では**看護師配置基準があるものの、**
受入可能事業所数は4割程度にとどまる。

②夜間支援事業所（ 障がい児・障がい者： 施設入所支援・短期入所事業所 ）



	事業所数	看護師・有資格者配置事業所数		受け入れ可能事業所数	
		数	割合	数	割合
短期入所(児)	18	4	22	2	11
短期入所(者)	18	4	22	2	11
施設入所(者)	15	4	27	4	27

夜間支援事業所の職員配置と受入れ体制

(障がい児・障がい者 : 施設入所支援・短期入所事業所)

- これらの事業に看護師等の配置基準はないこともあり、配置している事業所は極めて少ない。
- ケア実施の体制として喀痰吸引などが行える有資格者を含めた配置状況は、
 - 施設入所(障がい者)で全体の3割弱であり同様の割合で対象者の受入れを行っている。
 - 短期入所(障がい児・障がい者)においては更に支援事業所数は減少し、看護師・有資格者配置は2割弱で、実際の受け入れは約1割。

③医療ケア提供状況

障がい児 n=15	ケア内容	必要としている 障がい児(人数)	短期入所 (事業所数)	児童発達 (事業所数)	放課後等デイ (事業所数)
	排便管理(摘便・浣腸)	7	0	1	1
口腔鼻腔からの吸引吸入	10	0	3	2	
胃瘻腸瘻経管栄養	6	0	2	3	
気管カニューレからの吸引吸入	5	0	3	3	
在宅酸素療法	6	0	2	0	
経鼻経管栄養	6	1	2	3	
人工呼吸器の管理	3	0	0	1	
褥瘡処置	1	0	0	1	
導尿・膀胱洗浄	2	0	2	1	
インスリン注射	0	0	0	0	
その他	0	0	0	0	

障がい者 n=16	ケア内容	必要としている 障がい者(人数)	短期入所 (事業所数)	生活介護 (事業所数)	施設入所 (事業所数)
	排便管理(摘便・浣腸)	10	0	6	0
口腔鼻腔からの吸引吸入	6	1	7	2	
胃瘻腸瘻経管栄養	7	1	6	2	
気管カニューレからの吸引吸入	5	0	3	2	
在宅酸素療法	3	0	1	0	
経鼻経管栄養	1	0	1	0	
人工呼吸器の管理	3	1	2	1	
褥瘡処置	5	0	6	0	
導尿・膀胱洗浄	4	0	3	0	
インスリン注射	1	0	3	0	
その他	3	0	0	0	

④利用に関する相談状況

	(対応困難数/ 相談数)	対応困難理由
者短期入所	1 / 2	医療ケア体制がない(特に夜間は看護師配置なし) バッテリー式でない人工呼吸器の受け入れ不可
生活介護	2 / 14	支援員のスキル不足 急変時の対応が心配 入浴支援環境無し
施設入所	1 / 5	対応可能な職員の減少 休日は看護師不在で医療行為不可
児短期入所	1 / 4	医療ケア体制がない(特に夜間は看護師配置なし) 支援員のスキル不足
児童発達	2 / 7	ケア可能な職員がいない ニーズと提供サービスが異なっていた
放課後等デイサービス	2 / 8	ケア可能な職員がいない ニーズと提供サービスが異なっていた

全てのサービスにおける対応困難理由の中に、職員配置が困難・スキル不足が挙げられている。特に短期入所において対応困難な傾向があり、更に障がい者よりも障がい児の方が対応困難な傾向にある。

⑤他機関との連携状況(受け入れ施設側から見た連携先)

	医療機関	訪問看護	相談支援専門員	ヘルパー	行政	社協	福祉用具	療育センター	学校
児短期入所	1								
児童発達	2	1	2					1	
放課後等デイ	3	2	2						2
者短期入所	3				1	1			
生活介護	9	1	3	2	1	1	1		
施設入所	4				1				

障がい児・者共に通所(日中活動)事業所は 連携先を多くもっており、その中でも医療機関・訪問看護・相談支援専門員が挙げられる。

[3] 支援機関から挙げられた課題と提案(自由意見より)

1) 医療機関・訪問看護・相談支援専門員・保健師からの意見

(課題)

- ㊦医療ケアの必要な児童・者の対応可能な社会資源(医療機関によるレスパイト入院・短期入所や放課後等デイサービスをはじめとした福祉サービス事業所・ヘルパー事業所等々)の不足
- ㊧多分野・多機関の連携やお互いの役割の認識・地域への周知不足
- ㊨小児科から一般科への移行期における家族の不安解消
- ㊩教育機関における保護者同伴や送迎の負担増大
- ㊪フォーマル資源の限界や改善とインフォーマル資源の活用や開発(官民協働)

[3] 支援機関から挙げられた課題と提案 (自由意見より)

1) 医療機関・訪問看護・相談支援専門員・保健師からの意見(一部)

(提案)

- ・レスパイト先として. . .
 - 日中は多機能型事業所／医療型入所施設、夜間は医療機関が対応
 - 病状の不安定な方は医療機関で対応し、安定している方は短期入所等の福祉事業所で対応
- ・緊急時・災害時は. . .
 - かかりつけ以外での緊急時のレスパイト入院
(本人の医療情報を共有できるシステム作り／準主治医制度の充実)
 - 迅速なサービス利用可能な体制づくり(手続き等)
 - 災害時等に対応できる人材・連携・避難場所の体制構築
 - 24時間体制のホットライン等の整備(保護者の不安軽減等)
- ・受け入れ機関の整備には. . .
 - 看護師の配置体制や、必要時の訪問看護師の事業所への派遣等
(医療連携体制加算の活用など)
 - 受け入れ先となり得る関係者のスキルアップの機会を増やす
(医療ケアに関する研修...喀痰吸引の研修など)
 - 複数事業所によるサポート体制(1ヶ所に集中しないよう) 等

[3] 支援機関から挙げられた課題と提案 (自由意見より)

2) 障がい福祉サービス事業所等からの意見

(課題)

- ㊦ 主に夜間の看護師や有資格者配置困難・スキル不足
- ㊧ 医療ケアを行える設備環境がない
- ㊨ 急変時や事故の不安 (医療機関との連携が必要)
- ㊩ 現行の指定基準や報酬単価では整備困難
- ㊪ スキルアップのための研修の不足
- ㊫ 発達障がい児・行動障がい者の特性に合わせた支援と、
医療ケアの必要な重症児・者を同じ空間では支援困難
(機能分化の必要性)

[3] 支援機関から挙げられた課題と提案 (自由意見より)

2) 障がい福祉サービス事業所等からの意見(一部)

(提 案)

- ・医療的ケアスキルの向上には. . .
 - 地域の病院が中心となりケアについての研修や実践を重ねていく
 - 喀痰吸引や胃瘻処置の取得がいつでの容易にできると良い
- ・設備(環境)については. . .
 - 喀痰吸引や胃瘻処置の取得がいつでの容易にできると良い
 - 発達障がい児や行動障がい者を分けて支援できるような環境整備 (部屋分けや人員配置)
- ・急変時や事故の不安解消には, , ,
 - 協力してくれる医療機関(訪問診療)の充実
- ・各支援機関で機能分化を図る方法は. . .
 - 病院が障がい者のデイケア事業を行う。
(日中はデイ、夜間はそのままショートステイを利用できる等)。
 - 発達障がい児・行動障がい者の支援事業所と、医療ケアの必要な重症児・者の支援事業所とで機能を分けて対応する
- ・看護師や有資格者配置困難については. . .
 - 福祉事業所へ訪問看護が派遣できる体制(医療連携体制加算の活用等)
 - 人材確保が容易になる様な働きかけを行政主導で行ってほしい。

まとめ

医療的ケアを必要とする方々は、「学びたい」「外に出たい」「買い物に行きたい」「家族が休みたい」... そんな普通の生活を送るために医療・福祉・行政によるチーム支援は不可欠です。

課題と提案から見える可能性...

- **連携**をつくることで解決するかもしれない
- 各機関の**活性化**によってできる事が増えるかもしれない
- **機能を分ける**事で支援がスムーズになるかもしれない
- **新たな仕組み**を作ることも必要かもしれない

今後の提案

- まずは課題の**共有**をしませんか？
(当事者ご家族の困りごとを、皆が**我が事**として考えてみませんか？)
- 互いの**専門性**を生かし、できる事から**一緒に**始めませんか？
- 課題の解決にむけて、**官民協働**の取り組みを