

厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業
分担研究報告書 令和元年度（平成 31 年度）

分担研究課題：「全国の障害児通所支援施設に対する動く医療的ケア児の必要資源調査」

研究協力者：奈倉 道明（埼玉医科大学総合医療センター）

研究協力者：奈須 康子（埼玉医科大学総合医療センター）

研究分担者：田村 正徳（埼玉医科大学総合医療センター）

研究要旨：児童発達支援や放課後等デイサービスといった障害児通所支援施設において、動く医療的ケア児（這い移動以上の運動機能をもつもの）を受け入れるために施設が必要と感じている資源について、2019 年 10 月に全国 711 施設に対してアンケート調査した。以前の調査で明らかになった必要な資源として、①看護師配置、②看護師以外の職員配置、③居住空間それぞれについて、0～2 の段階尺度で評価してもらった。37%から回答が得られ、259 施設のデータを解析した。動く医療的ケア児をみている施設は、平均利用者数 33 人中、動く医療的ケア児数 3.9 人であった。動けて指示理解がある人工呼吸器児は、3 つの資源を最も多く必要としていた。また、動ける経管栄養児は非看護師職員と専用空間をより必要とし、動けて指示理解がない経管栄養児は非看護師職員をより必要としていた。動く医療的ケア児をみしていない施設は、みている施設と比べて、動く医療的ケア児を警戒しているものと思われた。

A. 研究目的

児童発達支援や放課後等デイサービスといった障害児通所支援施設において、動く医療的ケア児（這い移動以上の運動機能をもつもの）が実際にどのくらい受け入れられており、またその受け入れにあたって施設にどのような負担があるのか、今まで調査されたことがない。そのため、全国の障害児通所支援施設に対してアンケート調査を行い、動く医療的ケア児の受け入れ人数や、動く医療的ケア児を受け入れるために施設が必要と感じている資源について調査することとした。

B. 研究方法

昨年度の埼玉県での障害児通所支援施設へのアンケート調査において、動く医療的ケア児を受け入れるために必要な資源について意見を求めたところ、必要な資源は以下の 3 つに集約された。

- (1) 看護師の配置
1:1 での付き添いが望ましい
 - (2) 看護師以外の職員の配置
医療デバイスのトラブルがないか見守るための職員が必要
 - (3) 専用空間
医療的ケアを実施するために、他の児童と隔てた専用空間が必要
- そこで、全国の障害児通所施設を対象とするアンケート調査を計画し、以下の内容

の質問を設定した。

(1) 施設プロフィール：施設の利用者数とそのうちの重症心身障害児や医療的ケア児の数

(2) 動く人工呼吸器児や経管栄養児を受け入れるために、①看護師配置、②看護師以外の職員配置、③居住空間それぞれの資源の必要度を 0～2 の段階尺度で評価

(3) 障害福祉サービス等報酬の改定要望に関する意見

上記の内容のアンケート票を、2019 年 10 月に全国心身障害児日中活動支援協議会 218 カ所、全国重症児デイサービスネットワーク 290 カ所、全国発達支援通園事業連絡協議会 200 カ所、全国医療的ケア児者支援協議会 3 カ所合計 711 施設の事務局に送付し、記名のもとに回答票を返送して頂いた。

（倫理面への配慮）

回答票には施設名を記入して頂いたが、公表に際しては施設名などの個人情報に記載しないことを依頼状に明記した。また、調査票の返送して頂くことで、調査に同意頂いたものと見做した。本研究は埼玉医科大学総合医療センター倫理審査委員会において承諾を得た。

C. 研究結果

2020 年 12 月 23 日時点で 262 カ所（37%）から回答を得たが、今回の解析で

は 259 件のデータを使用した。

【1】施設プロフィール

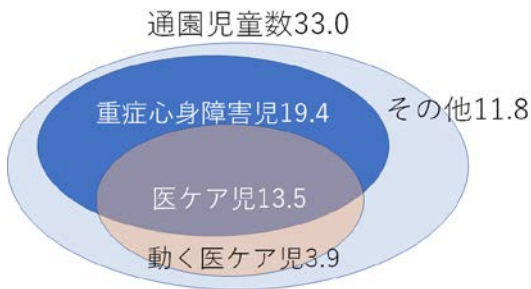
259 施設を通常型の障害児通所施設なのか重症心身障害児を主に見る重心主体型なのかで分類すると、重心主体型が 202 カ所（77%）と多かった。また、ほとんどの施設は、1 人以上の重症心身障害児をみていた（235 カ所、91%）。

施設規模としては、小児の利用者総数が 10 人以下のところは 34 カ所、11~20 人が 79 カ所、21~30 人が 63 カ所、31~40 人が 63 カ所、41 人以上が 45 カ所であった。

医療的ケア児をみている施設は 220 カ所（84%）で、中でも動く医療的ケア児（強い移動以上の運動機能を持つもの）をみている施設は 141 カ所（54%）あった。そのうちの 133 カ所（93%）は、移動可能な医療的ケア児数が 10 人以下と比較的小人数であった。一方で、移動可能な医療的ケア児数が利用者 30 人中 27 人（90%）と、医療的ケア児に特化した施設もあった。

回答した 259 施設全体の平均利用者数は 30.3 人であった。動く医療的ケア児をみている 141 施設の平均利用者数は 33.0 人であり、回答者全体の平均値と同規模であった。141 施設の利用者のうち、重症心身障害児数の平均は 19.4 人（59%）、医療的ケア児は 13.5 人（41%）、中でも移動可能な医療的ケア児は 3.9 人（12%）であった。これらの組成をベン図に表すと下記のとおりとなる。

動く医療的ケア児をみている通所支援施設における利用者の内訳のベン図



【2】動く医療的ケア児を受け入れるための資源の必要度

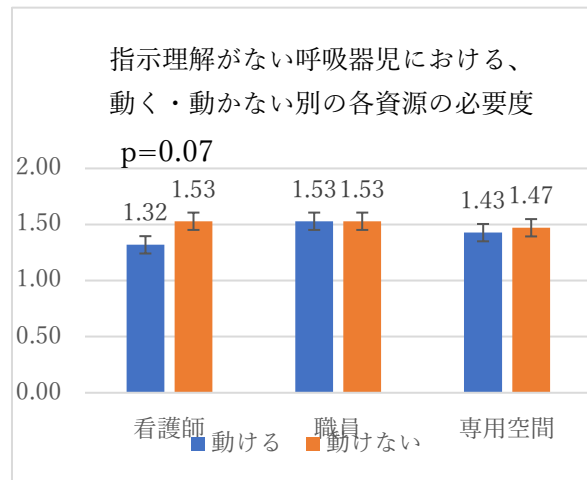
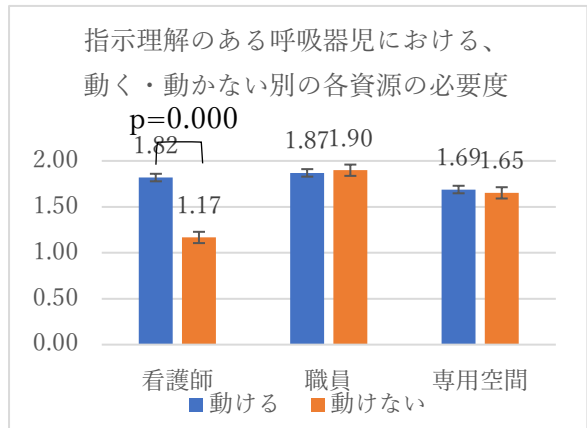
動く医療的ケア児を実際にみている 141 施設で、看護師・非看護師職員・専用空間の 3 つ資源の必要度を解析した。統計解析には対応ある T 検定を行った。

(1) 運動機能別の解析

① 人工呼吸器児

人工呼吸器児で動ける子と動けない子を比較した場合、指示理解できるか否かによって解析の結果が分かれた。

指示理解があり動ける人工呼吸器児は、動けない子よりも看護師を有意に多く必要としていた。これに対し、指示理解のない人工呼吸器児については、動ける・動けないの間での有意差は 3 つの資源ともなかった。



また、指示理解できて動ける人工呼吸器児は、指示理解がなく動ける人工呼吸器児と比べて、看護師、非看護師職員、専用空間の全てを多く必要としていた。

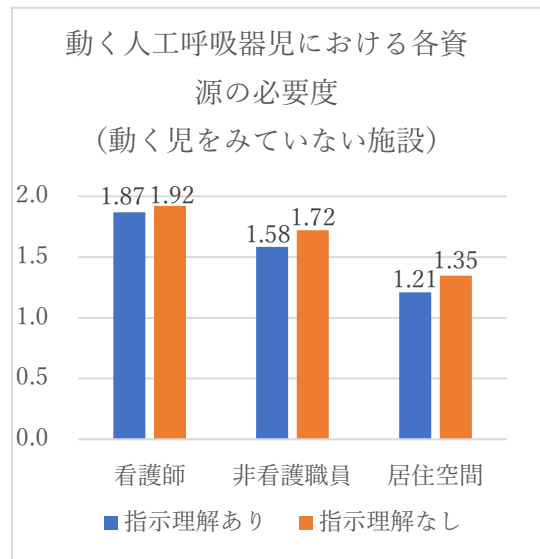
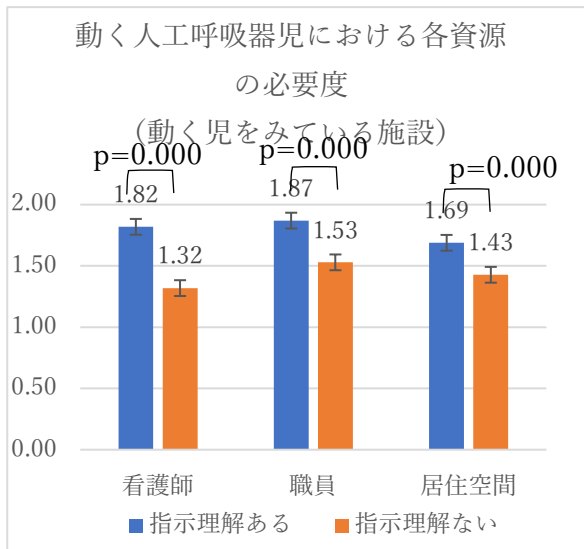
この結果を解釈すると、人工呼吸器は一般人が扱えないため、見守る人員は必然的に看護師に限定される。動けて指示理解のある子は、指示理解のない子よりも活動範囲が広い傾向にあるため、そのような子を見守るためには看護師をより必要とすると考えられる。

さらに、指示理解ができて動ける子は、療育や学習に積極的に参加するために、看護師だけでなく非看護師の職員をも必要とし、他の児童と接触させないために専用空間をより必要とすると考えられる。

指示理解がない子のほうが呼吸回路を外すなどの呼吸器トラブルを起こす危険性があると我々は予測していたが、その予測に反し、実際には指示理解のない子が呼吸器トラブルを起こす可能性は高くないと言えた。

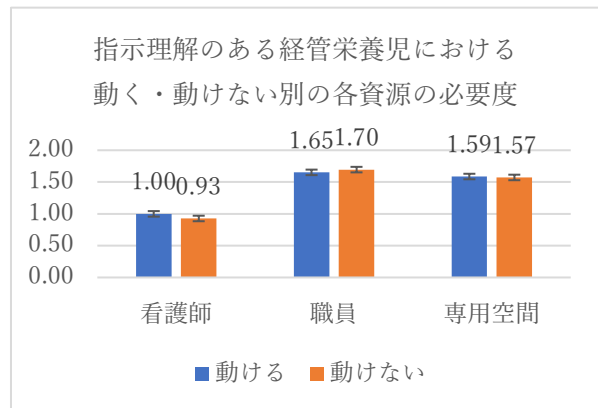
（参考）動く医療的ケア児をみていない施設

ちなみに、動く医療的ケア児をみていない施設 117 についても同様の解析を行った。すると、動けて指示理解のない人工呼吸器児は、看護師、非看護職員、居住空間ともに大きな負担がかかると想像して回答していた。これは実際に動く医療的ケア児をみている施設の回答と真逆の結果となっており、みていない施設では、指示理解のない医療的ケア児に対する警戒が強いことが伺えた。

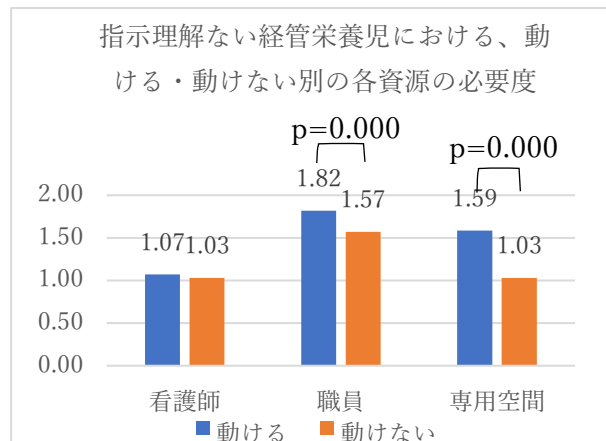


②経管栄養児

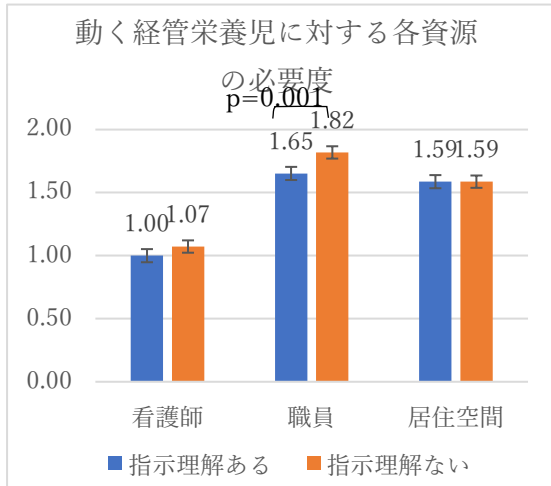
指示理解のある経管栄養児では、動ける動けないの間で各資源の必要度に差が出なかった。



一方で、指示理解のない経管栄養児については、動ける子のほうが動けない子よりも非看護職員と専用空間をより必要としていた。



動ける経管栄養児においては、指示理解がない子のほうが、非看護師職員をより必要としていた。



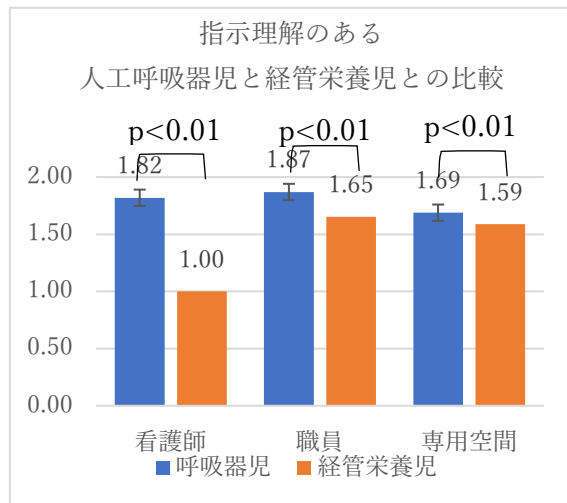
これらを解釈すると、経管栄養児に対しては、看護師よりも非看護師職員が必要と考えられる。動ける経管栄養児は、経管栄養時に注入デバイスのトラブルを起こすリスクが高いため、非看護師職員の見守りと専用空間の確保が必要がある。さらに、動けて指示理解ができない経管栄養児については、非看護師職員をより必要としている。経管栄養児では、動けて指示理解がない子に最も密な見守りが必要と言える。

以上より、動く人工呼吸器児の中では指示理解のある子が、動く経管栄養児の中では指示理解のない子が、そうでない子と比べて多くの資源を必要としていると言える。

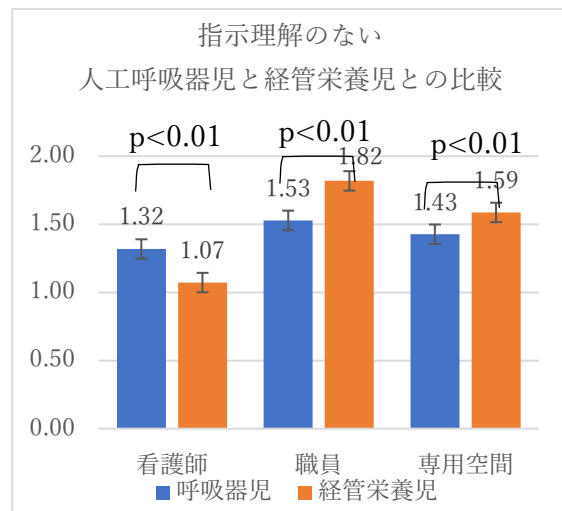
(2) 呼吸器児と経管栄養児との比較

動く呼吸器児と経管栄養児とで資源の必要度を比較したところ、指示理解のある子とない子とで傾向が分かれた。

指示理解のある子の場合、人工呼吸器児のほうが経管栄養児よりもすべての資源をより多く必要としていた。

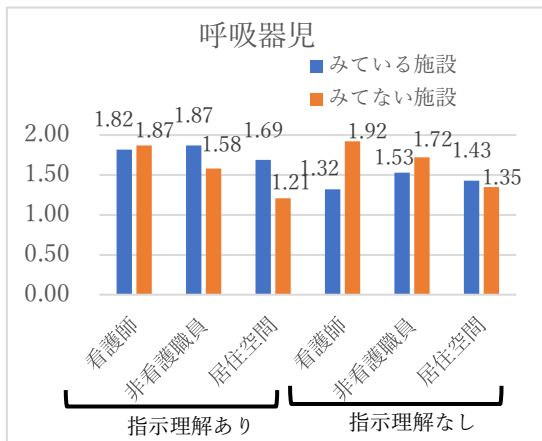


これに対して指示理解のない子の場合では、呼吸器児で看護師がより必要とされ、経管栄養児では非看護師職員と居住空間がより多く必要としていた。

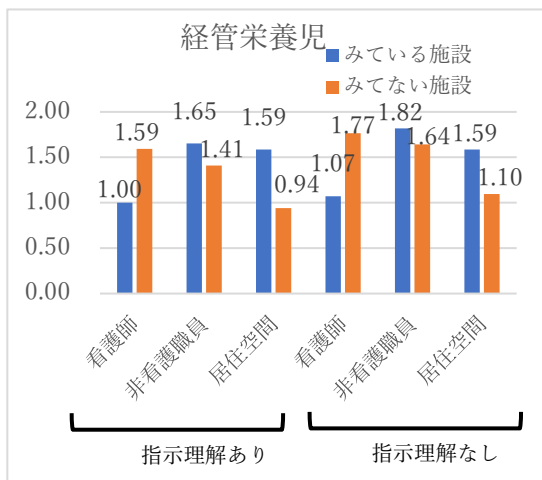


（５）動く医療的ケア児をみている施設とみていない施設との比較

動く医療的ケア児を実際にみている 141 施設とみていない施設 117 カ所について同じ解析を行って比較し、回答の仕方が異なるかどうかを調べた。その結果、みていない施設では指示理解のない人工呼吸器児に対して多くの資源を必要と想像していたのに対し、見ている施設ではむしろ指示理解のある人工呼吸器児に対して多くの資源を必要と感じていた。



また、みていない施設では指示理解のない経管栄養児に対して3つの資源をより多く必要と考えていたのに対し、見ている施設では非看護師職員のみ多く必要と感じていた。



まとめ：

- ・ 今回ご回答いただいた 259 施設の 84%は医療的ケア児をみており、その中で動く医療的ケア児をみている施設は 54%あり、施設の規模は平均的であった。1 施設あたり平均 3.9 人の動く医療的ケア児をみている。
- ・ 指示理解があって動ける人工呼吸器児は、3つの資源を非常に多く必要としていた。
- ・ 動く経管栄養児は、動けない子よりも、非看護師職員と専用空間を多く必要としていた。
- ・ 動けて指示理解がない経管栄養児は、非看護師職員をより多く必要とした。
- ・ 動く医療的ケア児をみている施設とみていない施設との間では回答に違いがあった。みていない施設では指示理解のない医療的ケア児に対して多くの資源が必要と想像していたが、みている施設では、指示理解のある人工呼吸器児に最も多くの資源が必要と感じていた。指示理解のない経管栄養児に対して実際にみている施設が必要を感じている資源は、非看護師職員のみであった。

D. 考察

今回ご回答いただいた 259 施設の多くは医療的ケア児をみており、その中で、動く医療的ケア児をみている施設は半数程度であった。

指示理解があって動ける人工呼吸器児は、看護師、非看護師職員、居住空間の 3 資源を非常に多く必要としていた。我々の予想では、指示理解のない子のほうが見守りに手がかかると考えており、また動く医療的ケア児をみていない施設からも同様の回答を得られていた。しかし、動く医療的ケア児を実際にみている施設からの回答は、予想に反していた。この現象を解釈すると、動けて指示理解がある人工呼吸器児は、療育や学習などの活動に積極的に参加でき他の児童と交流する可能性があるため、看護師による見守りを必要とし、活動のための職員を必要とし、他の児童からの介入を避けるための居住空間を確保する必要があると考えられた。そして、動けるが指示理解がない人工呼吸器児に関しては、我々の予想よりも呼吸器トラブルを起こす可能性が低いことが考えられた。

動けて指示理解がない経管栄養児は、非看護師職員と専用空間を多く必要としてい

た。これを解釈すると、経管栄養の見守りは、人工呼吸器と違って看護師以外の職員が担っていると考えられる。また、栄養チューブが自発運動によって抜けたり他の児童の介入を受けたりすることがないように、安全確保のために大きな空間を確保する必要がある。また、動けて指示理解できない子には、非看護師職員の見守りをより多く必要とすると考えられる。

動く医療的ケア児をみていない施設は、みている施設と比べて、指示理解のない医療的ケア児に対して多くの資源が必要と想像しており、そのような医療的ケア児を警戒している様子が伺えた。

E. 結論

本調査では、動けて指示理解がある人工呼吸器児は、3つの資源を最も多く必要としていた。また、動けて指示理解がない経管栄養児は、看護師以外の職員の見守りと空間確保を必要としていた。

実際に動く医療的ケア児をみていない施設は、動く医療的ケア児に対して警戒していると思われた。

これらの知見をもとに、障害児通所支援におけるサービスの充実が図られることを期待する。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

なし