

千葉市医療的ケア児者等実態調査 結果報告書

令和6年2月

保健福祉局高齢障害部障害福祉サービス課

目 次

1	はじめに	3
2	調査結果	
(1)	回答者の属性（重症心身障害児者・医療的ケア児者）	5
(2)	対象児者の年齢分布	7
(3)	居住区別人数	11
(4)	発症年齢	12
(5)	診断名・障害名	13
(6)	運動機能障害の段階（最も近い状態）	14
(7)	発達の段階（最も近い状態）	15
(8)	医療的ケアの内容	16
(9)	障害者手帳等の取得状況	18
(10)	障害支援区分の認定状況 ※18歳以上	19
(11)	要介護認定の認定状況 ※18歳以上	19
(12)	災害時に備えていること	20
(13)	大規模災害時に行政・医療機関等に求めたい支援（自由記述）	21
(14)	利用したいが利用できていない障害福祉サービス	21
(15)	将来的な施設等への入所希望	22
(16)	入所を希望する時期	23
(17)	入所を希望する時期の理由（自由記述）	24
(18)	介護者の緊急時の支援の有無	25
	※（12）～（18）は在宅回答者のみ	
	【参 考】	
	上記（12）～（18）在宅回答者を含む全回答者	25
	【自由記述欄】	
(1)	大規模災害時に特別な配慮が必要なこと	30
(2)	大規模災害時に不安なこと、行政・医療機関等に求めたい支援	39
	【資料1】 調査対象者に対する依頼文	49
	【資料2】 調査カード（質問票）	50
	【資料3】 協力関係機関等に対する依頼文	52

千葉市医療的ケア児者等実態調査結果報告書

1 はじめに

(1) 調査の背景と目的

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」の施行（令和3年6月）に伴い、本市の医療的ケア児者等に関する実態を把握するとともに、今後の障害福祉施策の検討の基礎資料とするため、令和5年6月に実態調査を実施した。

なお、平成30年度に千葉県が実施した実態調査では、本市在住の161名より実名での回答が得られたところであるが、前回調査より約5年が経過し、本市の医療的ケア児者等の状況も変化していることが見込まれることから、情報を最新のものに更新し、地域年代別の人数や当事者ニーズを把握することを目的に実施するものである。

(2) 調査の概要

① 調査対象者の選定

- ・平成30年度千葉県実施調査における実名回答者：161名
- ・上記161名以外の医療的ケアが必要な方または重症心身障害児者

ア 医療的ケアが必要な方

→医療的ケアスコア表に定められる医療的ケアについて、毎日いずれかの時間帯に実施している65歳未満の方

イ 重症心身障害児者

→大島分類表に基づく重症心身障害児者に該当する65歳未満の方

医療的ケア	重症心身障害
【年齢】 65歳未満 【対象範囲】 以下の医療的ケアを毎日いずれかの時間帯に必要とする方。	【年齢】 65歳未満 【対象範囲】 概ね次の1～4に該当する方（大島分類で重症心身障害と分類される方）
1 人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理 <small>注）人工呼吸器及び括弧内の装置等のうち、いずれか一つに該当する場合にカウントする。</small>	1 IQが20未満でかつ寝たきりの方
2 気管切開の管理 <small>注）人工呼吸器と気管切開の両方を持つ場合は、気管切開の見守りスコアを加点しない。（人工呼吸器10点＋人工呼吸器見守り0～2点＋気管切開8点）</small>	2 IQが20未満で座位保持が可能な方
3 鼻咽頭エアウェイの管理	3 IQが35未満で座位保持が可能な方
4 酸素療法	4 IQが35未満で寝たきりの方
5 吸引（口鼻腔・気管内吸引）	【手帳による判断目安】 身体…肢体不自由1級～2級 知的…療育手帳㊸の1、㊸の2、Aの1
6 ネブライザーの管理	大島分類表
7 経管栄養 <small>(1) 経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻</small> <small>(2) 持続経管注入ポンプ使用</small>	
8 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など）	IQ 80 70 60 50 40 35 30 20 10 0
9 皮下注射 <small>注）いずれか一つを選択</small> <small>(1) 皮下注射（インスリン、麻薬など）</small> <small>(2) 持続皮下注射ポンプ使用</small>	
10 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む） <small>注）インスリン持続皮下注射ポンプと持続血糖測定器とが連動している場合は、血糖測定の項目を加点しない。</small>	21 22 23 24 25 20 13 14 15 16 19 12 7 8 9 18 11 6 3 4 17 10 5 2 1
11 継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む）	身体機能 走れる 歩ける 歩行障害 座れる 寝たきり
12 導尿 <small>注）いずれか一つを選択</small> <small>(1) 利用時間中の間欠的導尿</small> <small>(2) 持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ）</small>	
13 排便管理 <small>注）いずれか一つを選択</small> <small>(1) 消化管ストーマ</small> <small>(2) 摘便、洗腸</small> <small>(3) 洗腸</small>	
14 痙攣時の 坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置 <small>注）医師から発作時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね1年以内に発作の既往がある場合</small>	

② 調査期間

令和5年6月～令和5年8月

③ 調査票の配布方法

- ・平成30年度千葉県実施調査時の実名回答者に市から郵送
- ・医療機関等の関係機関（下表参照）から対象者へ配布

【協力関係機関 28 機関】

区分	機関名	配布枚数	区分	機関名	配布枚数
医療	①千葉県千葉リハビリテーションセンター	100	福祉	⑮千葉市大宮学園	5
	②国立病院機構千葉東病院	30		⑯千葉市療育センター	5
	③国立病院機構下志津病院	40		⑰中央区障害者基幹相談支援センター	50
	④千葉大学医学部附属病院	100		⑱花見川区障害者基幹相談支援センター	20
	⑤千葉県こども病院	30		⑲稲毛区障害者基幹相談支援センター	8
	⑥千葉市立海浜病院	80		⑳緑区障害者基幹相談支援センター	10
	⑦訪問看護ステーションひとみ	30		㉑美浜区障害者基幹相談支援センター	20
	⑧セントケア訪問看護ステーション美浜	6		教育	㉒県立桜が丘特別支援学校
福祉	⑨若葉泉の里	40	㉓県立袖ヶ浦特別支援学校		48
	⑩ディアフレンズ美浜	36	保育	㉔千葉市幼保指導課	11
	⑪障害者支援施設鎌取晴山苑	40		団体	㉕千葉市重症心身障害児（者）を守る会
	⑫千葉市桜木園	69	㉖フラミンゴ隊		30
	⑬セルプ・ガーデンハウス	2	㉗千葉市肢体不自由児者父母の会		40
	⑭ハピネス浜野	5	㉘コアラの会		5

※各関係機関にて算出した調査対象見込数を配布

※複数機関から同一対象者への重複配布が見込まれるため、実際の配布人数とは異なる

④ 回答方法

下記いずれかの方法により回答。

- ・QRコードによる電子回答
- ・同封の返信用封筒による郵送回答

⑤ 調査内容

ア 調査内容は、調査票（P14～P15）のとおり。

「重症心身障害児者・医療的ケア児者調査カード」

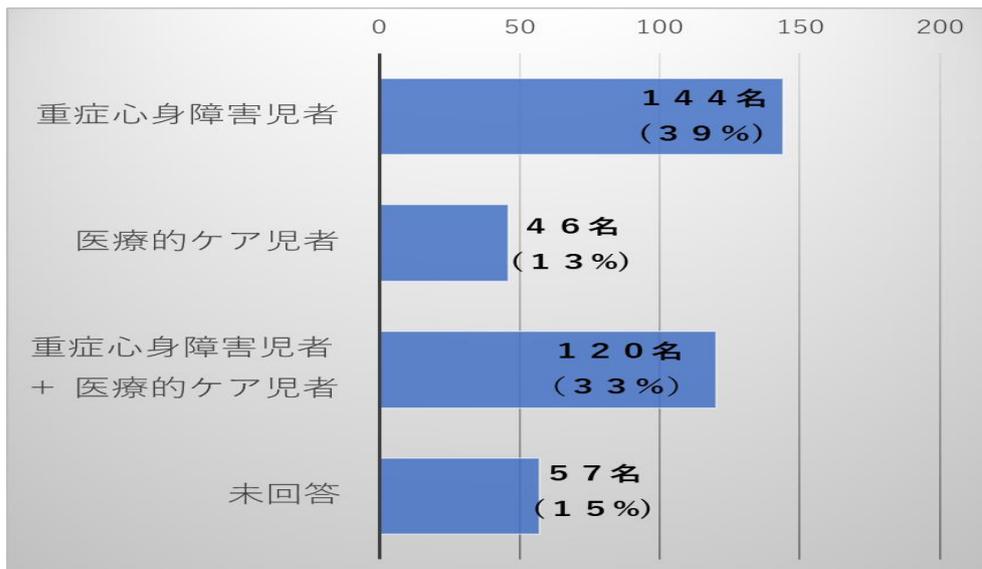
イ 回収状況

配布数	回答数	回収率
1, 249	367	29.3%

※配布数1, 249枚のうち965枚は、千葉市から各関係機関に配布依頼をした枚数のため、実際に対象者に配布した枚数は把握していない。

2 調査結果

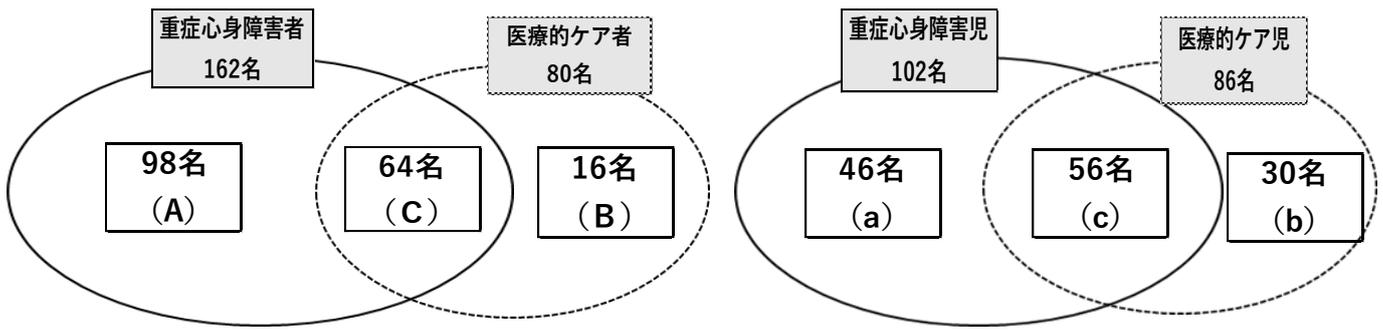
(1) 回答者の属性



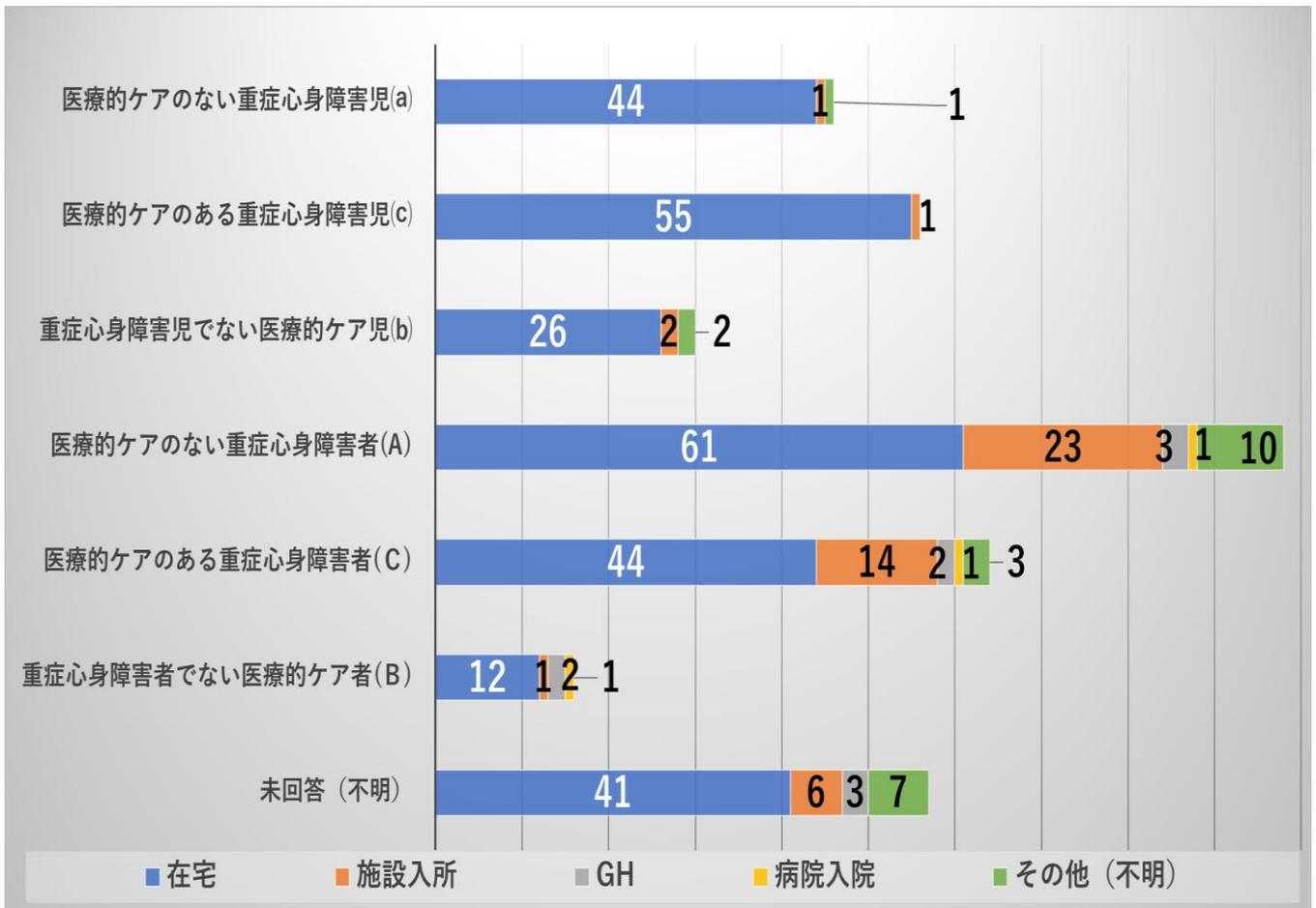
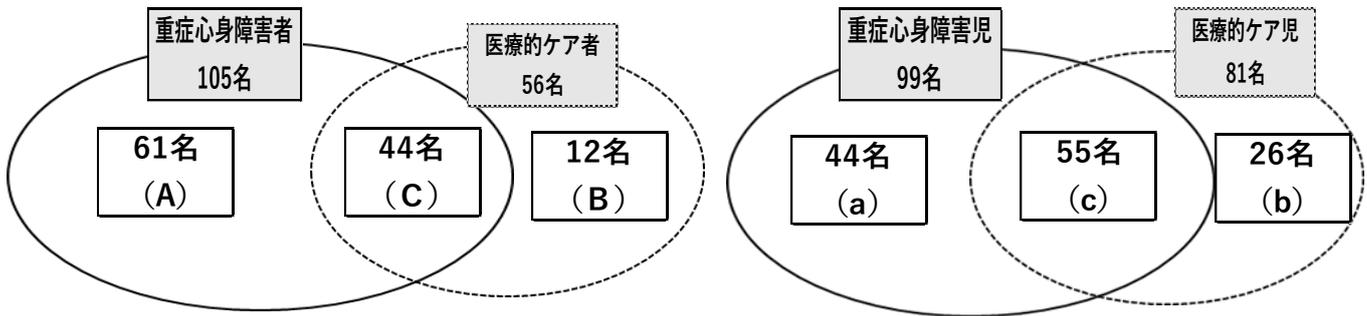
	区分	人数	在宅	施設	GH	病院	その他
医療的ケアのない重症心身障害者 (18歳以上)	A	98	61	23	3	1	10
			62.2%	23.5%	3.1%	1.0%	10.2%
医療的ケアのない重症心身障害児 (0~17歳以下)	a	46	44	1	0	0	1
			95.6%	2.2%	0.0%	0.0%	2.2%
医療的ケアのない重症心身障害者 (全年齢)	A+a	144	105	24	3	1	11
			72.9%	16.7%	2.1%	0.7%	7.6%
重症心身障害者でない医療的ケア者 (18歳以上)	B	16	12	1	2	1	0
			68.7%	12.5%	12.5%	6.3%	0.0%
重症心身障害児でない医療的ケア児 (0~17歳以下)	b	30	26	2	0	0	2
			86.6%	6.7%	0.0%	0.0%	6.7%
重症心身障害者でない医療的ケア児者 (全年齢)	B+b	46	38	3	2	1	2
			82.6%	6.6%	4.3%	2.2%	4.3%
医療的ケアのある重症心身障害者 (18歳以上)	C	64	44	14	2	1	3
			68.8%	21.9%	3.1%	1.6%	4.6%
医療的ケアのある重症心身障害児 (0歳~17歳以下)	c	56	55	1	0	0	0
			98.2%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%
医療的ケアのある重症心身障害者 (全年齢)	C+c	120	99	15	2	1	3
			82.5%	12.5%	1.7%	0.8%	2.5%
その他 (未回答)	D	57	41	6	3	0	7
			71.9%	10.5%	5.3%	0.0%	12.3%
調査対象児者合計		367	283	48	10	3	23
			77.1%	13.1%	2.7%	0.8%	6.3%

	人数	在宅	施設	GH	病院	その他
重症心身障害者 A+C	162	105	37	5	2	13
		64.8%	22.8%	3.1%	1.3%	8.0%
重症心身障害児 a+c	102	99	2	0	0	1
		97.1%	2.0%	0.0%	0.0%	0.9%
合計	264	204	39	5	2	14
		77.3%	14.8%	1.9%	0.7%	5.3%
医療的ケア者 B+C	80	56	15	4	2	3
		70.0%	18.7%	5.0%	2.5%	3.8%
医療的ケア児 b+c	86	81	3	0	0	2
		94.2%	3.5%	0.0%	0.0%	2.3%
合計	166	136	19	4	2	5
		81.9%	11.5%	2.4%	1.2%	3.0%

【回答者全体】 310 名



【在宅回答者のみ】 242 名



【結果】

- ・ 回答者 367 名のうち、重症心身障害児者（医療的ケアなし）が 144 名、医療的ケア児者（重心なし）が 46 名、医療的ケアのある重症心身障害児者が 120 名である。57 名は不明（属性未回答）である。
- ・ 重症心身障害児者（A + C 群、a + c 群）、医療的ケア児者（B + C 群、b + c 群）ともに在宅が 60% 以上と多数であり、特に重症心身障害児（a + c 群）、医療的ケア児（b + c 群）に絞ると在宅が 90% 以上と多数を占める。
- ・ 施設入所の割合が高いのは、医療的ケアのない重症心身障害者（A 群）（23.5%）である。
- ・ 医療的ケア者（B + C 群）の 80% は重症心身障害があり、重症心身障害者（A + C 群）の 40% は医療的ケアがある。
- ・ 医療的ケア児（b + c 群）の 65% は重症心身障害があり、重症心身障害児（a + c 群）の 55% は医療的ケアがある。

(2) 対象児者の年齢分布

年齢	A+a						B+b						C+c						A+a+C+c						D					
	医療的ケアのない重症心身障害児者						重症心身障害でない医療的ケア児者						医療的ケアのある重症心身障害児者						重症心身障害児者						その他（未回答）					
	合計	在宅	施設	G H	病院	その他	合計	在宅	施設	G H	病院	その他	合計	在宅	施設	G H	病院	その他	合計	在宅	施設	G H	病院	その他	合計	在宅	施設	G H	病院	その他
0歳～2歳	3	2	1	0	0	0	4	2	0	0	0	2	8	8	0	0	0	0	11	10	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0
3歳～5歳	6	6	0	0	0	0	9	9	0	0	0	0	11	11	0	0	0	0	17	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6歳～8歳	4	4	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	9	9	0	0	0	0	13	13	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0
9歳～11歳	7	7	0	0	0	0	5	4	1	0	0	0	6	6	0	0	0	0	13	13	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
12歳～14歳	11	11	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	12	12	0	0	0	0	23	23	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1
15歳～17歳	15	14	0	0	0	1	3	3	0	0	0	0	10	9	1	0	0	0	25	23	1	0	0	1	6	6	0	0	0	0
18歳～20歳	12	10	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	12	9	1	0	0	2	24	19	1	0	0	4	3	1	1	0	0	1
21歳～23歳	11	7	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	11	10	0	0	1	0	22	17	2	0	2	1	1	1	0	0	0	0
24歳～26歳	11	7	2	0	0	2	1	1	0	0	0	0	5	4	1	0	0	0	16	11	3	0	0	2	1	1	0	0	0	0
27歳～29歳	7	7	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	7	5	1	0	0	1	14	12	1	0	0	1	3	3	0	0	0	0
30歳～32歳	14	11	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	17	14	2	1	0	0	2	2	0	0	0	0
33歳～35歳	4	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	6	5	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
36歳～38歳	3	2	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	9	8	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0
39歳～41歳	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
42歳～44歳	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	5	0	2	0	0	3
45歳～47歳	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	3	2	0	0	0	2	1	0	1	0	0
48歳～50歳	8	2	4	0	0	2	2	1	0	0	1	0	4	0	4	0	0	0	12	2	8	0	0	2	6	4	2	0	0	0
51歳～53歳	3	0	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0	0	5	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54歳～56歳	3	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	0	2	1	0	1	2	2	0	0	0	0
57歳～59歳	1	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	3	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1
60歳以上	15	8	4	2	0	1	5	3	0	1	0	1	5	2	3	0	0	0	20	10	7	2	0	1	14	11	1	1	0	1

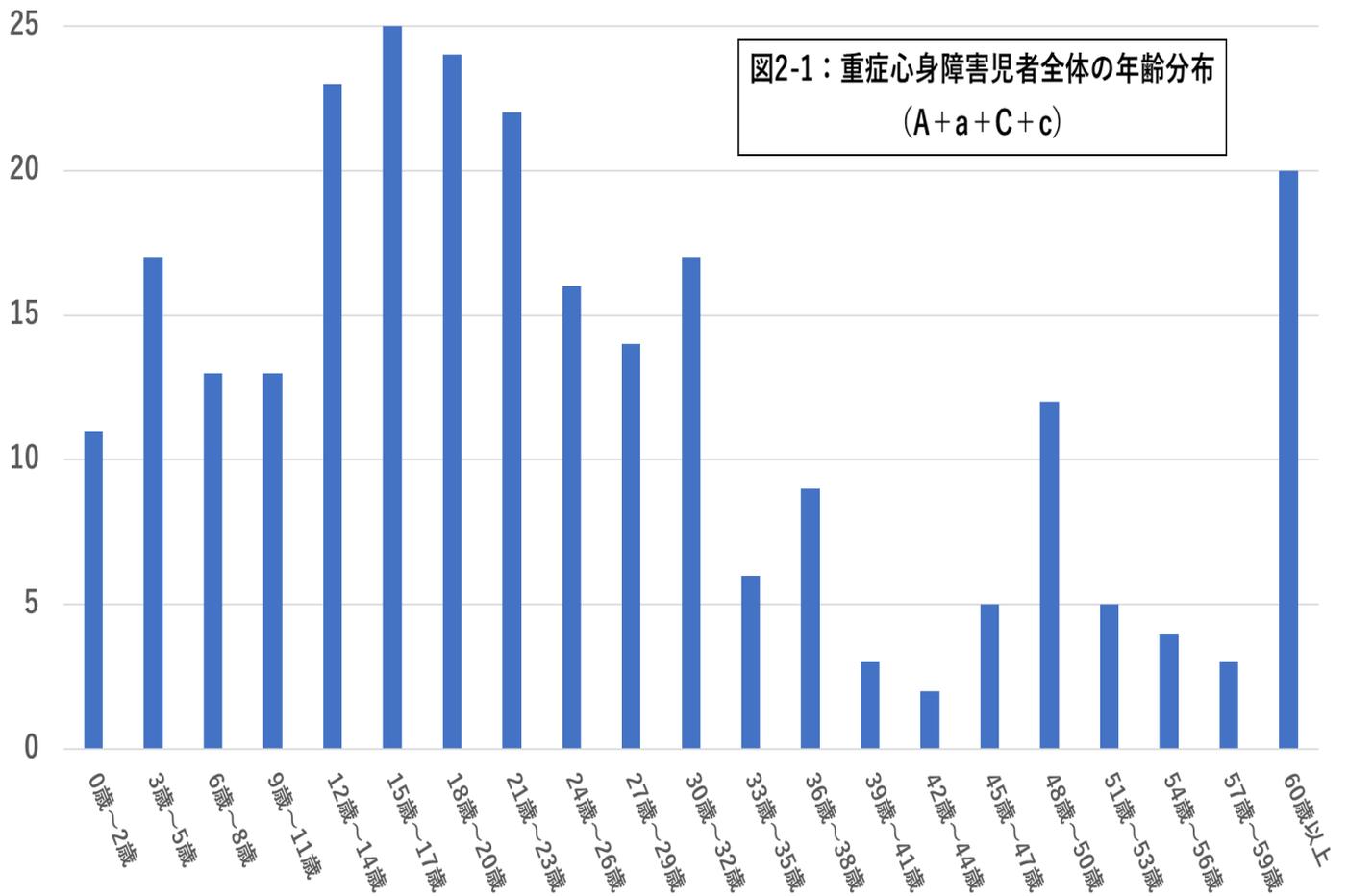


図2-2：重症心身障害児者 (A+a+C+c) の生活拠点別 年齢分布

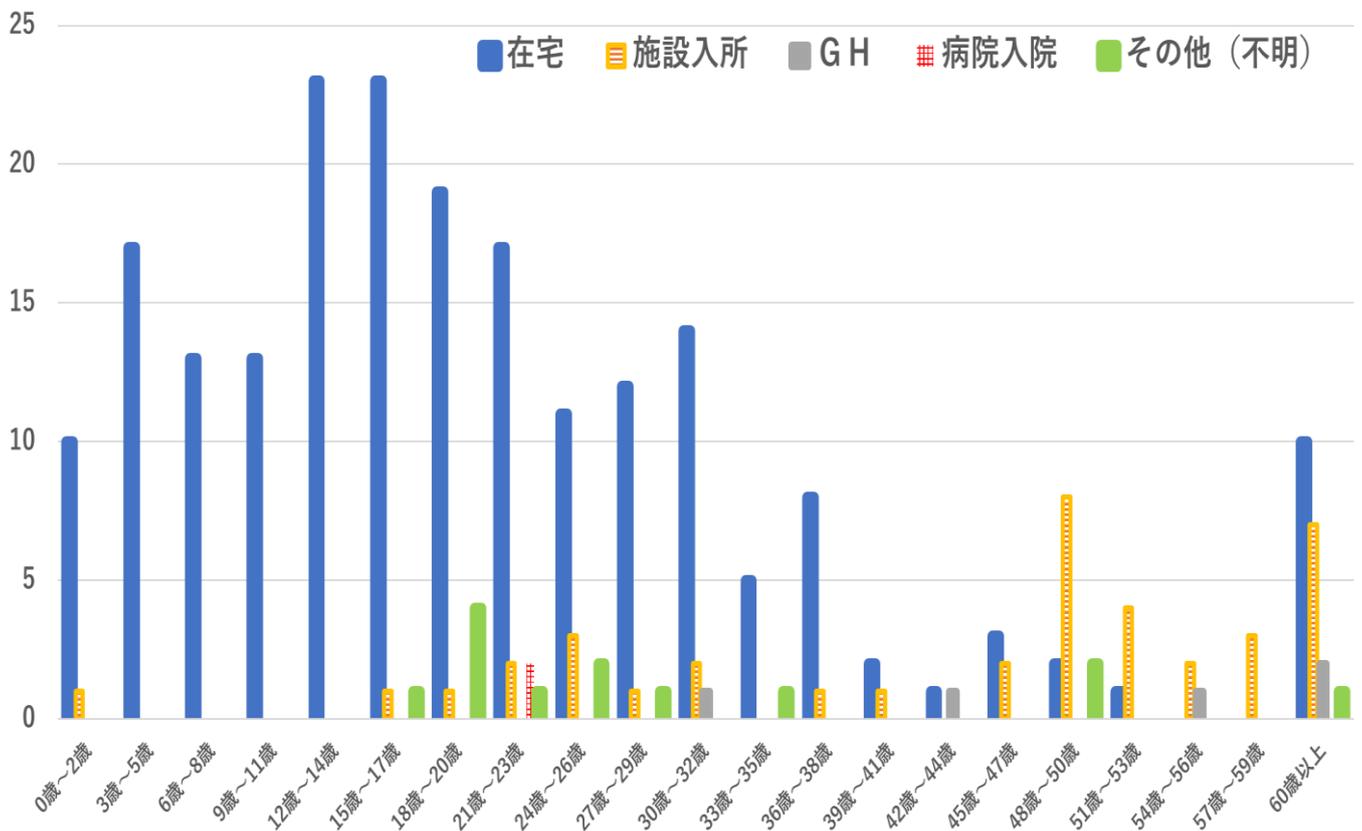


図2-3：医療的ケアのない重症心身障害児者（A+a）の生活拠点別 年齢分布

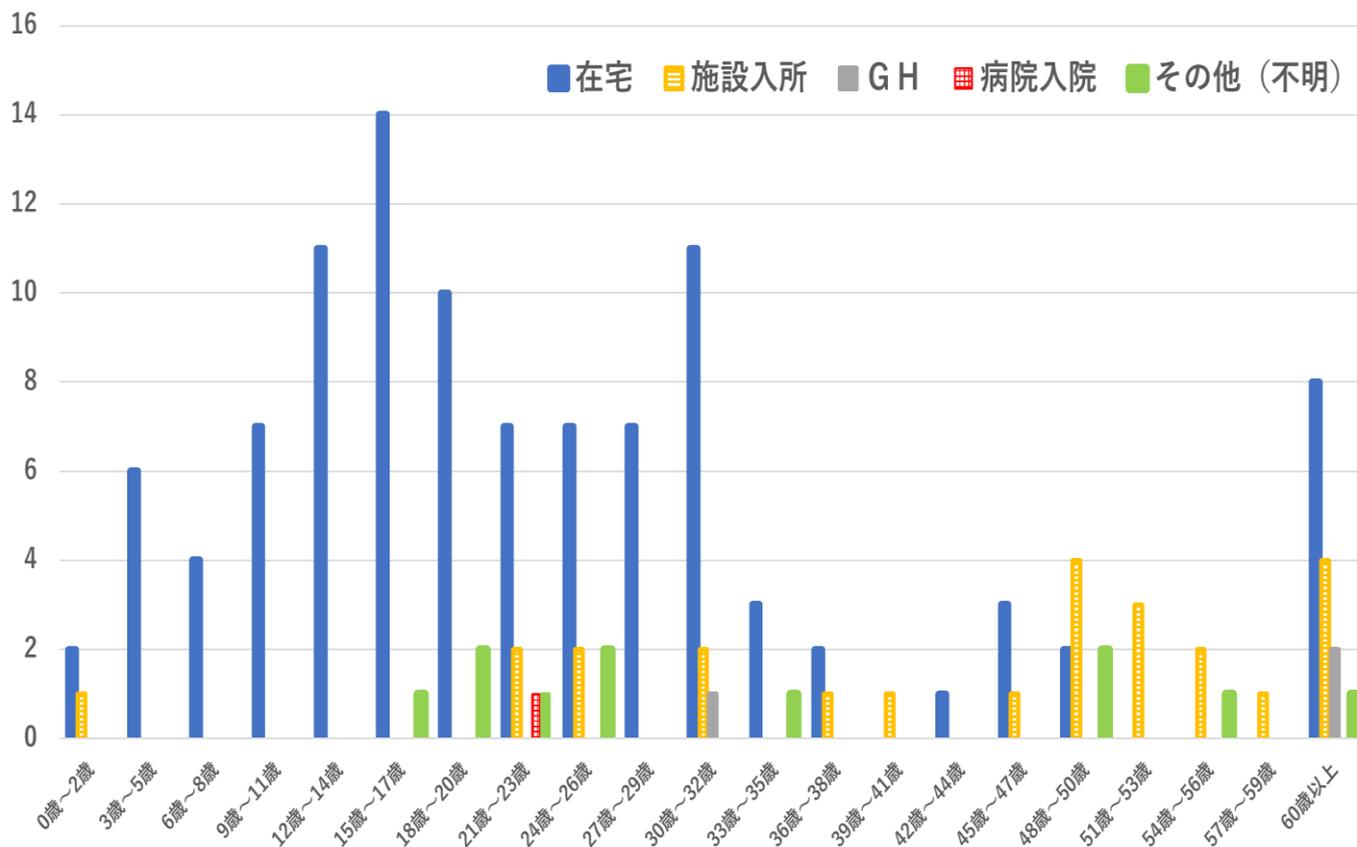
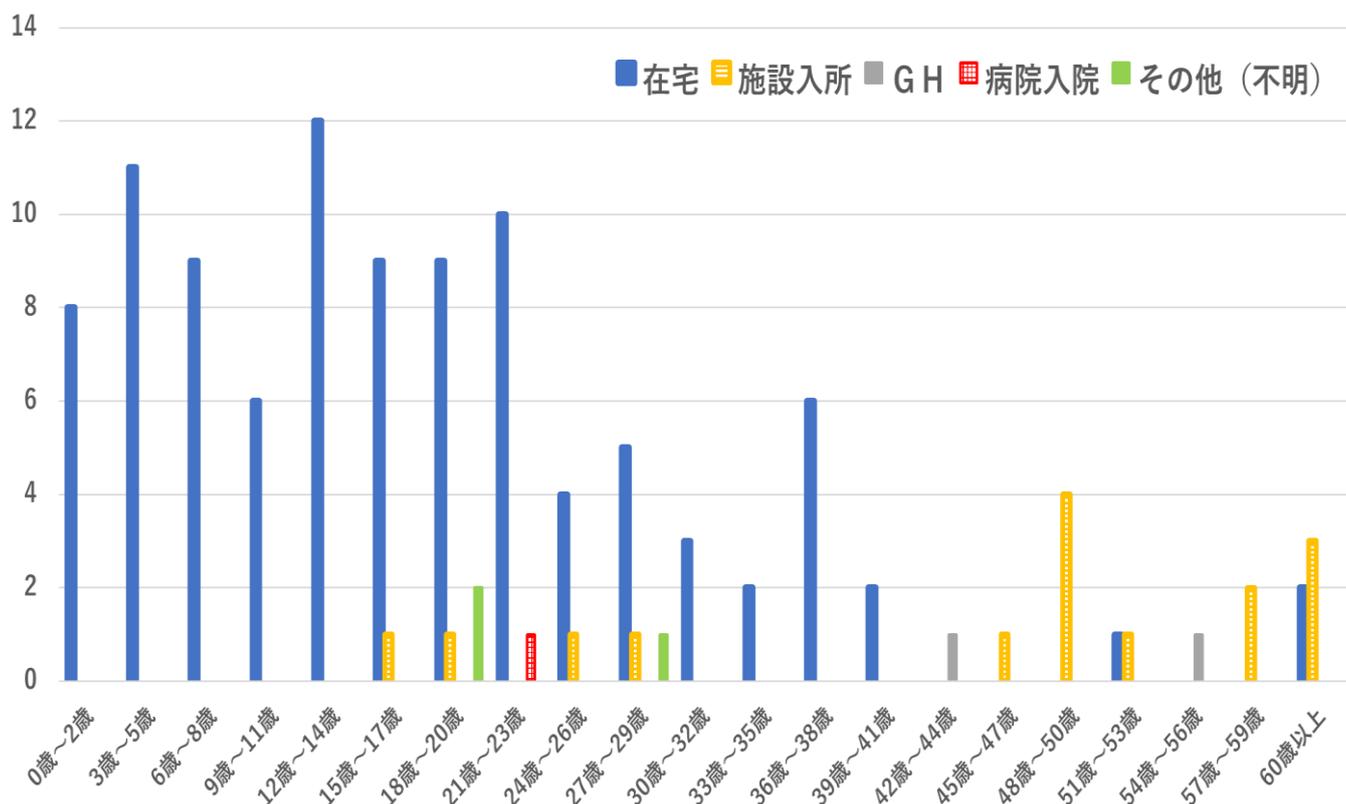
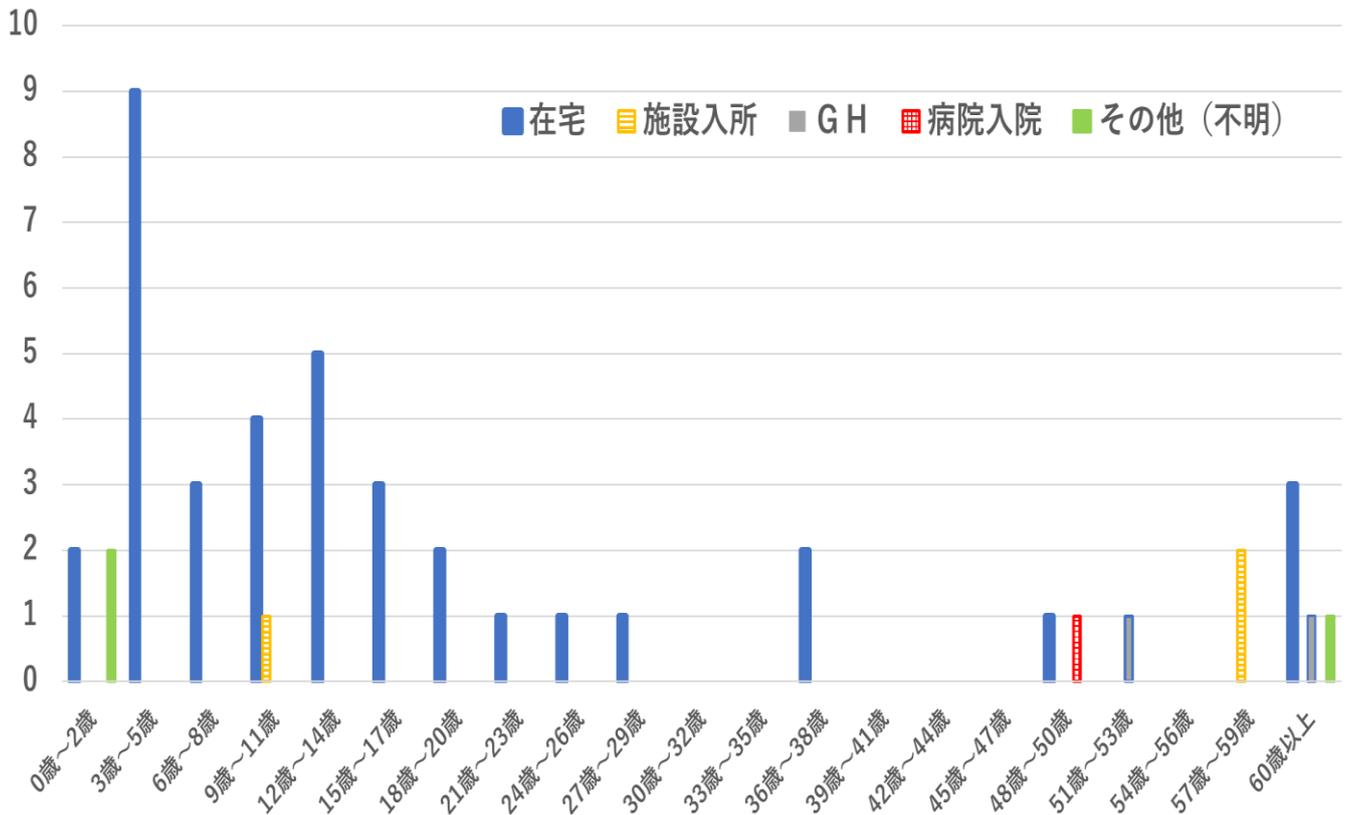


図2-4：医療的ケアのある重症心身障害児（C+c）の生活拠点別 年齢分布



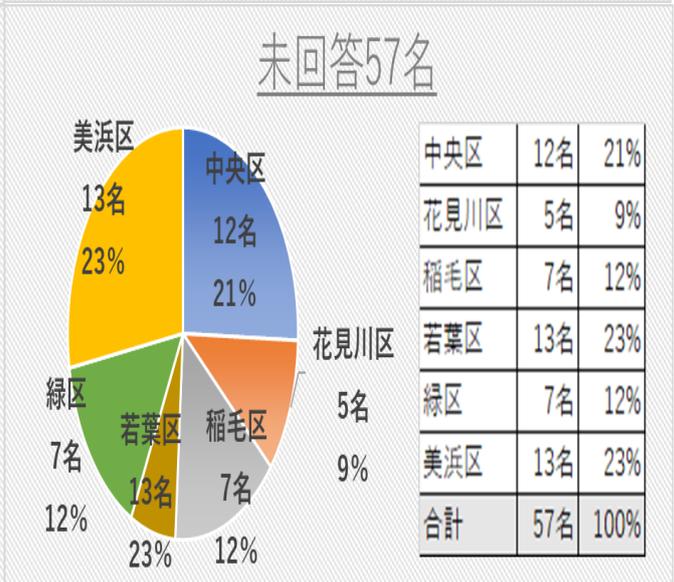
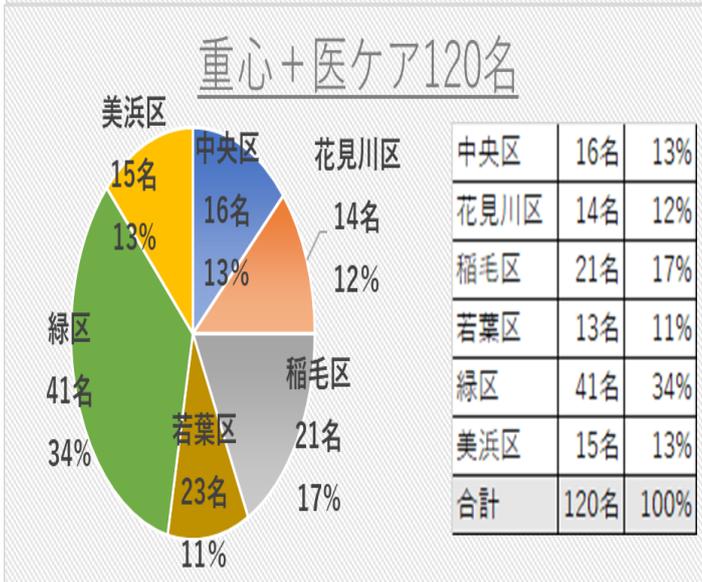
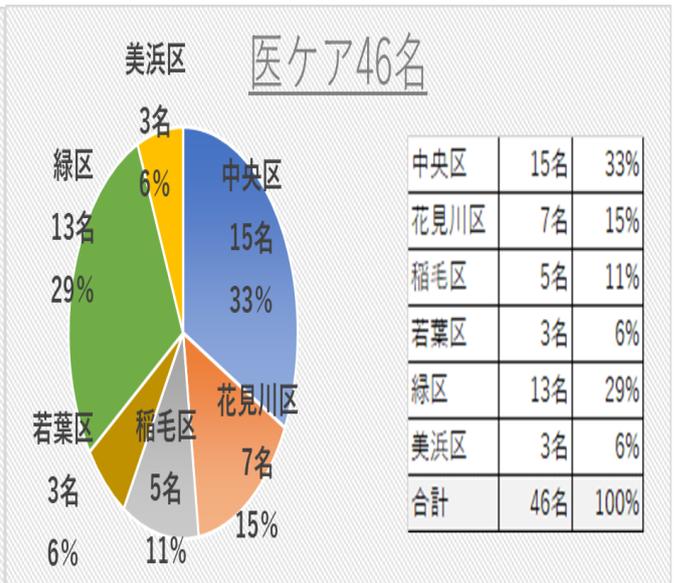
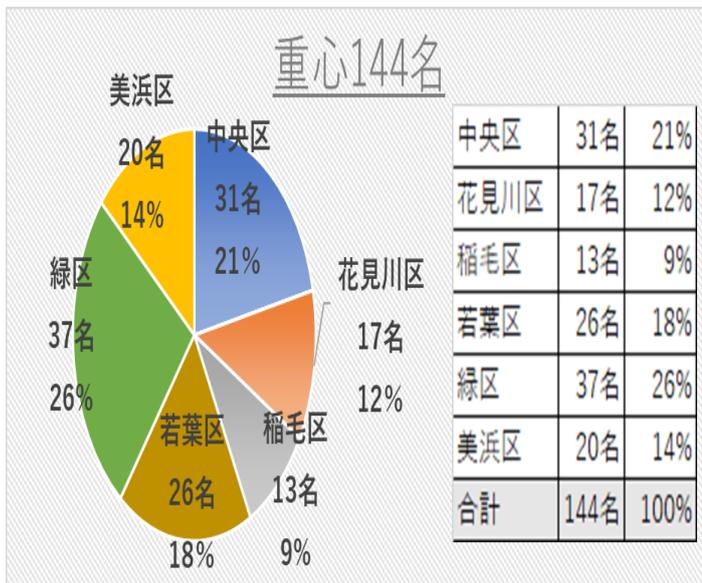
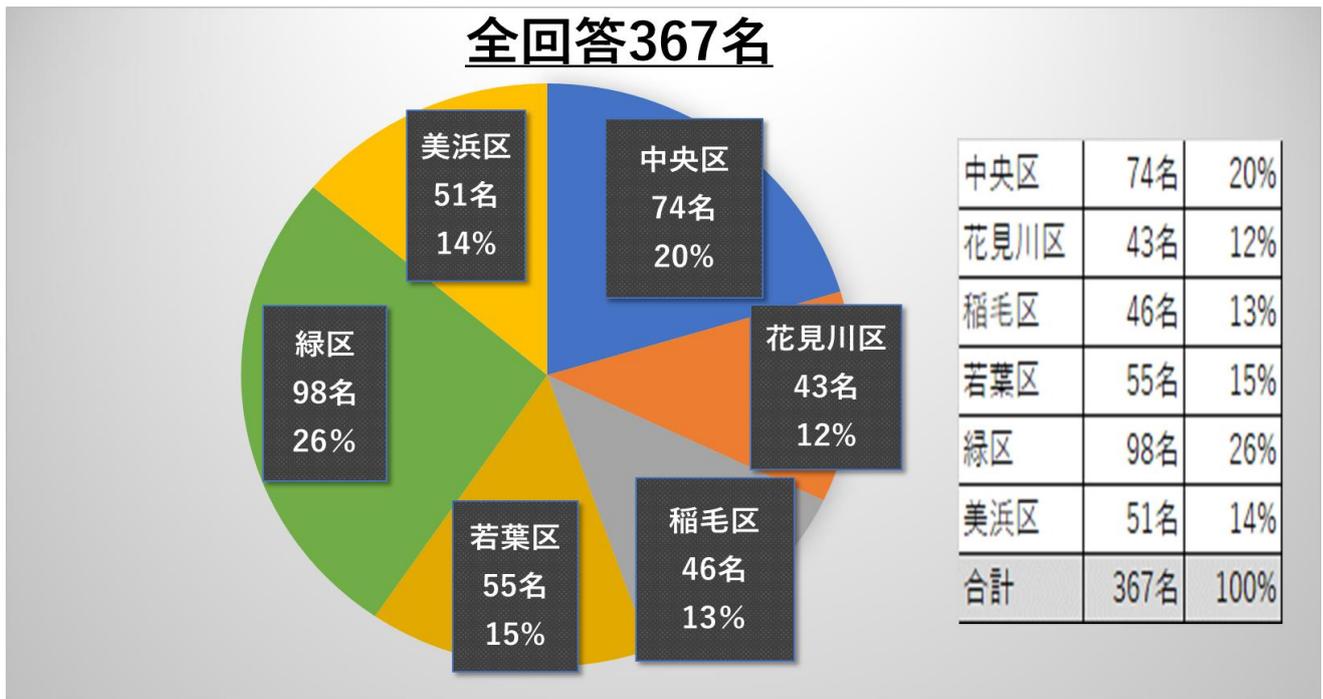
2-5：重症心身障害のない医療的ケア児者（B+b）の生活拠点別 年齢分布



【結果】

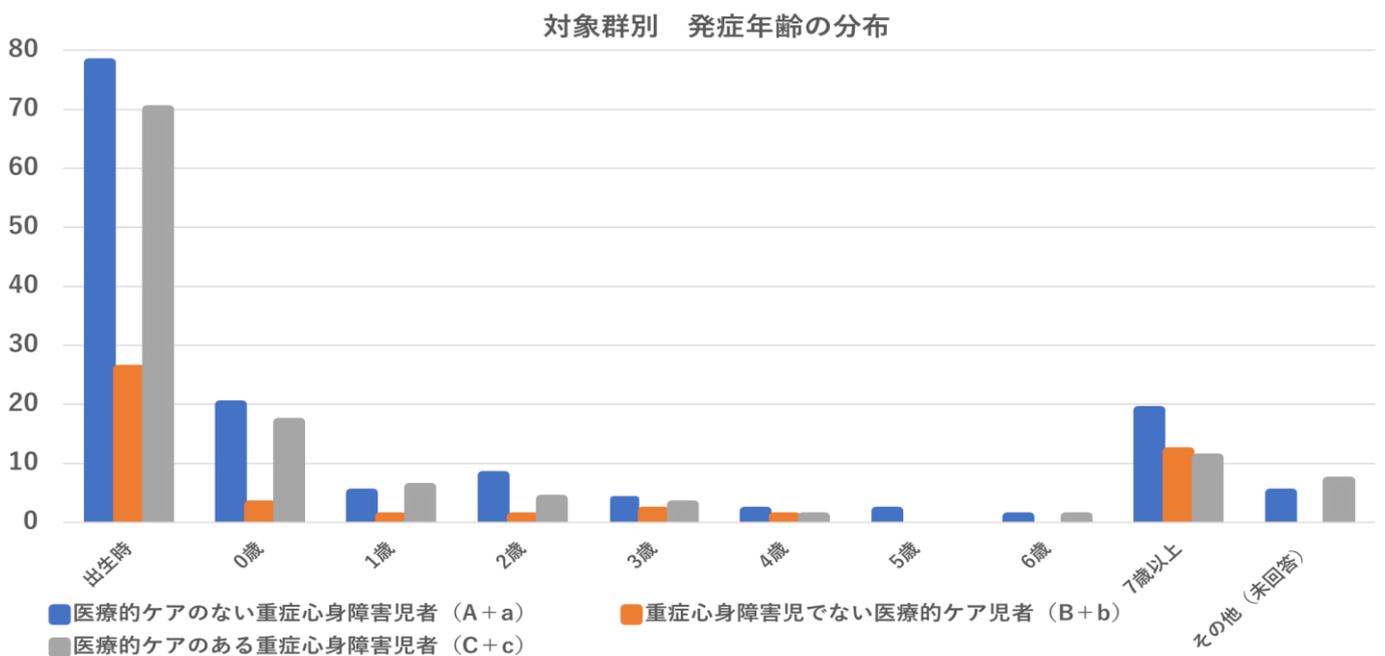
- ・ 図 2-1：重症心身障害児者（A+a 群、C+c 群）は 12 歳～20 歳が多く（27%）、21 歳以降は減少傾向にあるが、48 歳～50 歳に部分的な増加が見られる。
- ・ 図 2-2：重症心身障害児者（A+a 群、C+c 群）は在宅が多数（77%）を占める。15 歳以降に少数であるが施設入所への移行が始まり、48 歳以上は在宅よりも施設入所が多くなる。
- ・ 図 2-3：医療的ケアのない重症心身障害児者（A+a 群）は在宅が多数（73%）を占める。21 歳以降に施設入所への移行が始まり、48 歳以上は在宅よりも施設入所が多くなる。
- ・ 図 2-4：医療的ケアのある重症心身障害児者（C+c 群）も同様に在宅が多数（83%）を占めるが、医療的ケアのない重症心身障害児者に比べて、低年齢期から施設入所に移行している。
- ・ 図 2-5：重症心身障害のない医療的ケア児者（B+b 群）は 17 歳以下が多く（63%）、3 歳～5 歳が最多である。

(3) 居住区別人数



(4) 発症年齢

	区分	合計	出生時	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳以上	不明 (未回答)
医療的ケアのない重症心身障害者	A	98	45	14	2	6	3	2	1	1	19	5
医療的ケアのない重症心身障害児	a	46	33	6	3	2	1	0	1	0	0	0
	A+a	144	78	20	5	8	4	2	2	1	19	5
重症心身障害でない医療的ケア者	B	16	6	0	0	0	0	1	0	0	9	0
重症心身障害でない医療的ケア児	b	30	20	3	1	1	2	0	0	0	3	0
	B+b	46	26	3	1	1	2	1	0	0	12	0
医療的ケアのある重症心身障害者	C	64	30	9	2	3	3	1	0	1	10	5
医療的ケアのある重症心身障害児	c	56	40	8	4	1	0	0	0	0	1	2
	C+c	120	70	17	6	4	3	1	0	1	11	7
その他 (未回答)	D	57	15	7	8	3	1	0	0	0	22	1
合計	A+a B+b C+c D	367	189	47	20	16	10	4	2	2	64	13



【結果】

- ・ どの対象群でも、障害の発症時期は出生時が最も多い。
- ・ 特に重症心身障害のない医療的ケア児 (b 群)、医療的ケアのある重症心身障害児 (c 群) の 70%以上は障害が出生時から発症している。

(5) 診断名・障害名

診断名・障害名	人数	診断名・障害名	人数
脳性麻痺	76	気管軟化症	8
両上肢機能障害	39	両下肢機能障害	6
移動機能障害	37	トリソミー	6
脳症・髄膜炎	36	ダウン症	5
ウエスト症候群・てんかん	33	小頭症	5
筋萎縮性側索硬化症（ALS）	16	先天性ミオパチー	4
精神発達遅滞（知的障害）	15	間質性肺炎	4
筋ジストロフィー	14	慢性腎不全	4
水頭症	11	チャージ症候群	4
糖尿病	10	滑脳症	4
二分脊椎症	8	その他	131

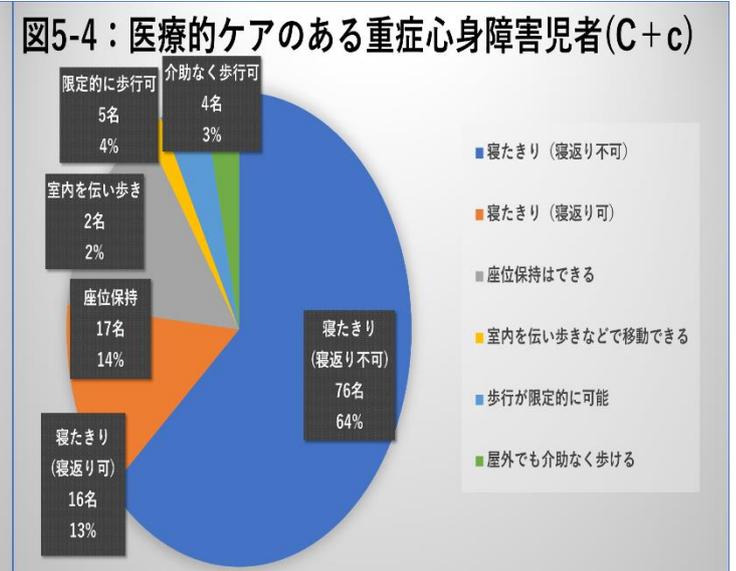
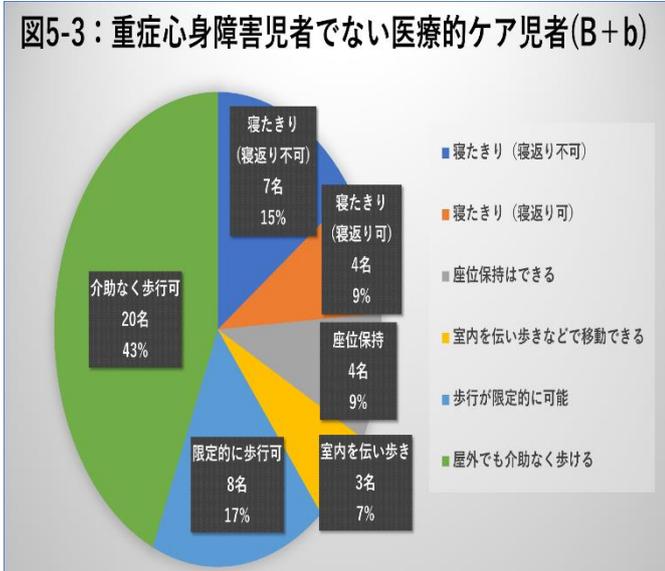
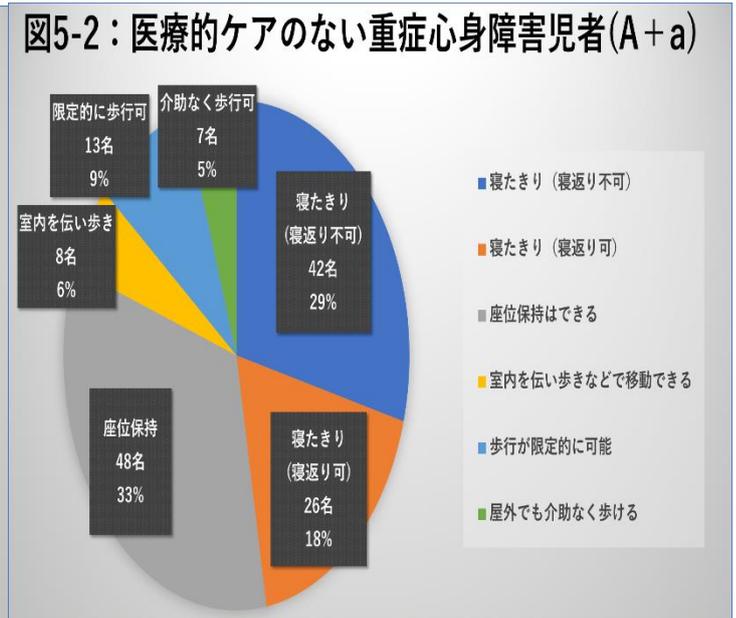
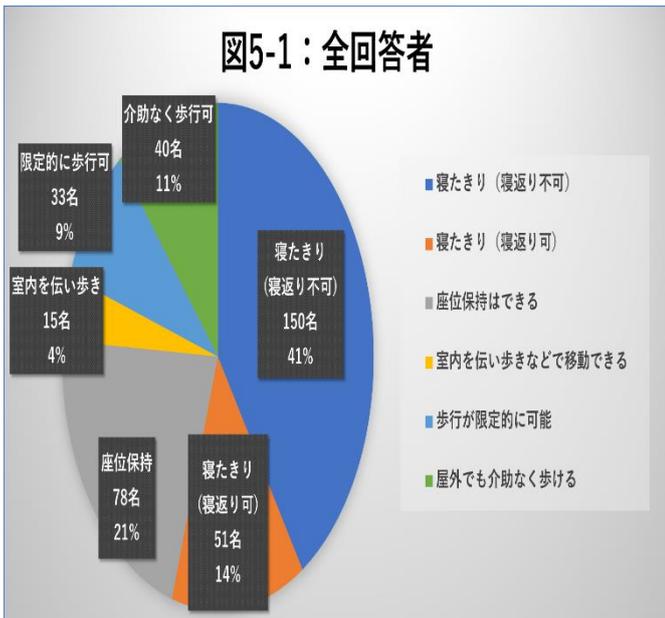
※回答数が3名以下の診断名は「その他」に分類している。

※複数の診断名を受けている場合は、それぞれの診断名に人数をカウントしている。

【結果】

- ・ 障害の原因となった主病名については、「脳性麻痺」が76名と最も多く、次いで「両上肢機能障害」が39名、「移動機能障害」が37名となっている。
- ・ 回答数が3名以下の「その他」が131名と多く、様々な原因があることがわかる。

(6) 運動機能障害の段階（最も近い状態）



【結果】

- ・ 図5-1：回答者全体では「寝たきり(寝返り不可)」が150名(41%)で最多となり、次いで「座位保持はできる」が78名(21%)となった。「屋外でも介助なく歩ける」は40名(11%)にとどまった。
- ・ 図5-2：医療的ケアのない重症心身障害児者(A+a群)は、「座位保持はできる」が48名(33%)で最多となり、次いで「寝たきり(寝返り不可)」が42名となった。
- ・ 図5-3：重症心身障害児者でない医療的ケア児者(B+b群)は、「屋外でも介助なく歩ける」が20名(43%)で最多である。
- ・ 図5-4：医療的ケアのある重症心身障害児者(C+c群)は、「寝たきり(寝返り不可)」が76名(64%)で最多である。

(7) 発達の段階 (最も近い状態)

図6-1：全回答者

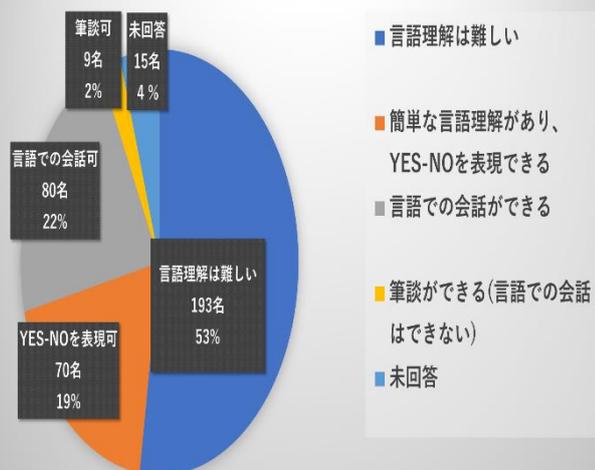


図6-2：医療的ケアのない重症心身障害児者(A+a)

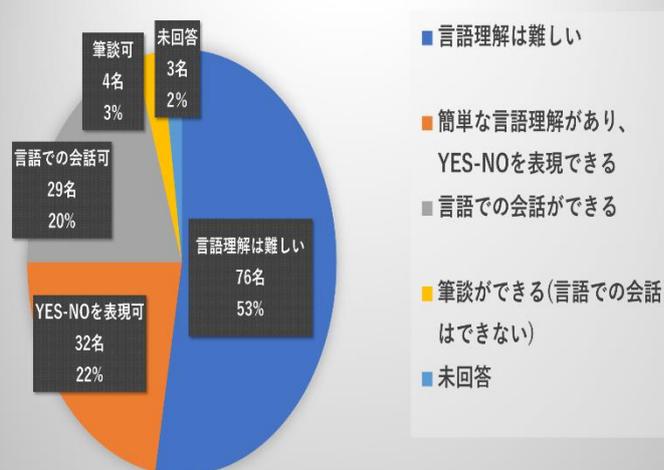


図6-3：重症心身障害児者でない医療的ケア児者(B+b)

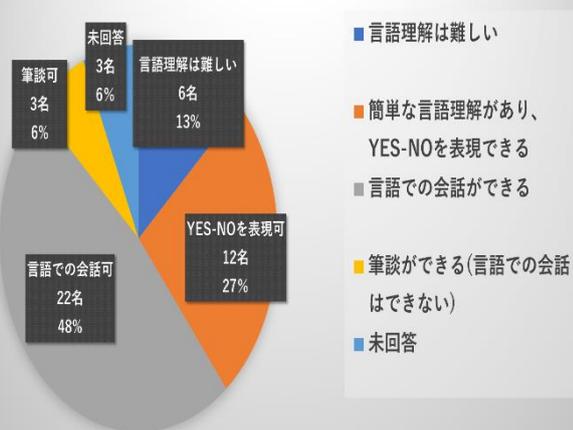
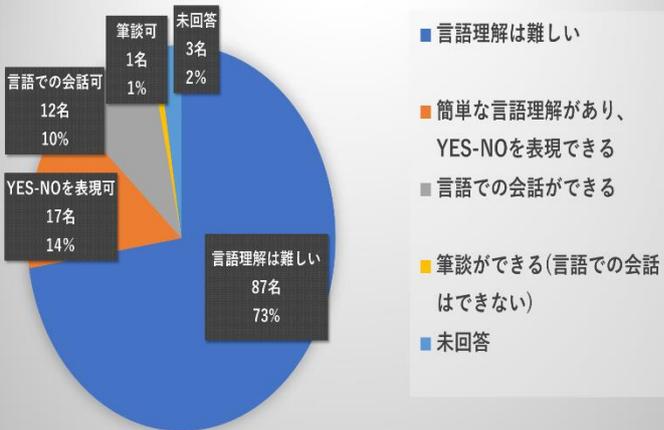


図6-4：医療的ケアのある重症心身障害児者(C+c)



【結果】

- ・ 図 6-1：回答者全体では「言語理解は難しい」が 193 名(53%)で最多となり、次いで「言語での会話ができる」が 80 名 (22%) となった。
- ・ 図 6-2：医療的ケアのない重症心身障害児者 (A+a 群) は、概ね図 6-1 と近い割合である。
- ・ 図 6-3：重症心身障害児者でない医療的ケア児者 (B+b 群) は、「言語理解は難しい」の割合が下がり (13%)、「言語での会話ができる」が最多の 22 名 (48%) である。
- ・ 図 6-4：医療的ケアのある重症心身障害児者 (C+c 群) は、「言語理解は難しい」の割合が更に高い (73%)。

(8) 医療的ケアの内容

	対象者 人数	人工呼 吸器	マスク 呼吸器	気管切 開	酸素吸 入	鼻口腔 吸引	気管内 吸引	中心静 脈栄養	皮下注 射	経管栄 養	腹膜透 析	血液透 析	定期的 な導尿	膀胱瘻	人工肛 門	血糖値 測定	その他
全体	250	62	24	78	75	109	90	3	19	145	4	1	28	6	4	12	59
		24.8%	9.6%	31.2%	30.0%	43.6%	36.0%	1.2%	7.6%	58.0%	1.6%	0.4%	11.2%	2.4%	1.6%	4.8%	23.6%
医療的ケア者 B+C	80	18	10	26	25	42	30	2	2	57	0	0	10	0	2	3	14
		22.5%	12.5%	32.5%	31.2%	52.5%	37.5%	2.5%	2.5%	71.2%	0.0%	0.0%	8.0%	0.0%	2.5%	3.7%	17.5%
重心でない医療的ケア者 B	16	6	2	6	7	8	7	0	0	8	0	0	6	0	0	0	2
		37.5%	12.5%	37.5%	43.7%	50.0%	43.7%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%
重心である医療的ケア者 C	64	12	8	20	18	34	23	2	2	49	0	0	4	0	2	3	12
		18.7%	12.5%	31.2%	28.1%	53.1%	35.9%	3.1%	3.1%	76.5%	0.0%	0.0%	6.2%	0.0%	3.1%	4.6%	2.6%
医療的ケア児 b+c	86	23	9	36	24	44	37	0	7	50	4	0	12	4	1	3	19
		26.7%	10.4%	41.8%	27.9%	51.1%	43.0%	0.0%	8.1%	58.1%	4.6%	0.0%	13.9%	4.6%	1.1%	3.4%	22.1%
重心でない医療的ケア児 b	30	5	1	11	4	2	10	0	5	7	2	0	3	1	1	3	5
		16.6%	3.3%	36.6%	13.3%	6.6%	33.3%	0.0%	16.6%	23.3%	6.6%	0.0%	10.0%	3.3%	3.3%	10.0%	16.6%
重心である医療的ケア児 c	56	18	8	25	20	42	27	0	2	43	2	0	9	3	0	0	14
		32.1%	14.2%	44.6%	35.7%	75.0%	48.2%	0.0%	3.5%	76.7%	3.5%	0.0%	16.0%	5.3%	0.0%	0.0%	25.0%
未回答(不明) ※1	38	11	0	7	12	12	11	0	6	19	0	1	4	0	1	4	12
		28.9%	0.0%	18.4%	31.5%	31.5%	28.9%	0.0%	15.7%	50.0%	0.0%	26.3%	10.5%	0.0%	2.6%	10.5%	31.5%
重心(医ケアなし) ※2	46	10	5	9	14	11	12	1	4	19	0	0	2	2	0	2	14
		21.7%	10.8%	19.5%	30.4%	23.9%	26.0%	2.1%	8.6%	41.3%	0.0%	0.0%	43.4%	43.4%	0.0%	43.4%	30.4%

※ それぞれの対象区分人数に対して、50%以上の人が行っている医療的ケアを濃色、25~50%の人が行っている医療的ケアを薄色に塗っている。

※1 医療的ケア児者または重症心身障害児者のどちらにも該当しない旨の回答をしているが、医療的ケアを実施していると回答した人数

※2 重症心身障害児者である(医療的ケア児者ではない)と回答しているが、医療的ケアを実施していると回答した人数

図7-1：医療的ケア者の医療的ケアの内容

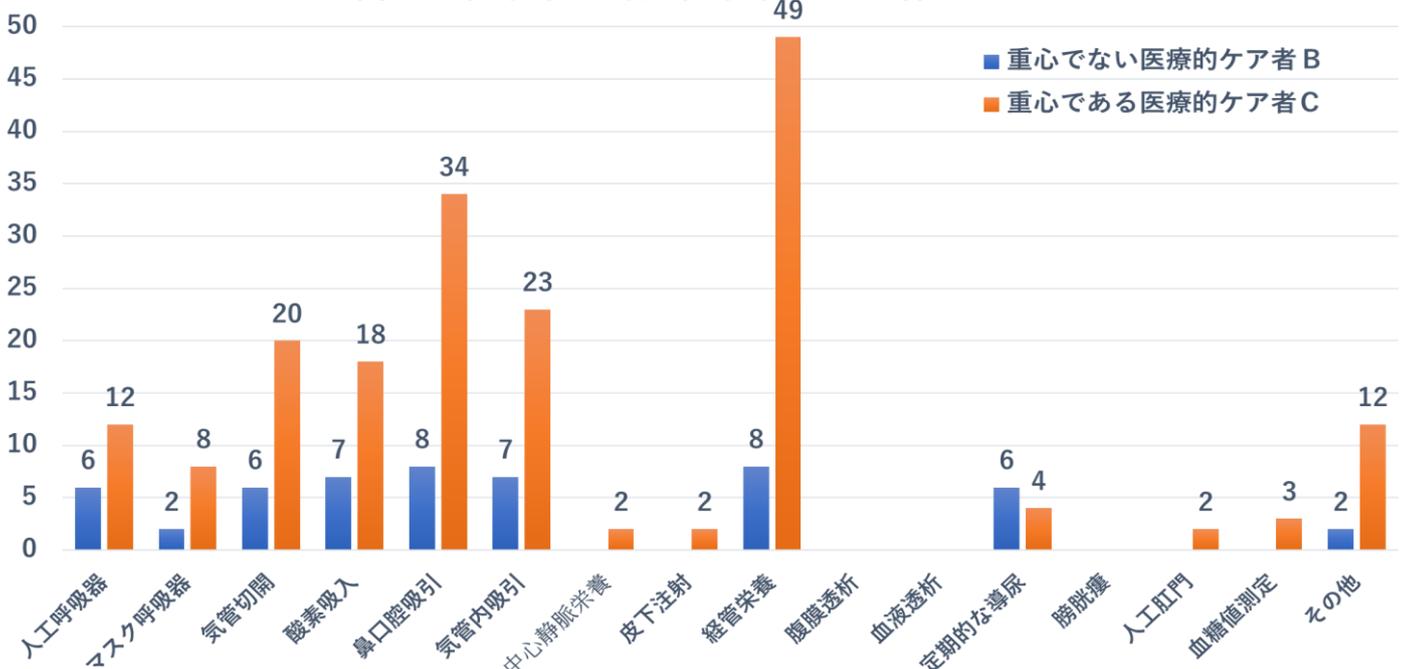


図7-2：医療的ケア児の医療的ケアの内容

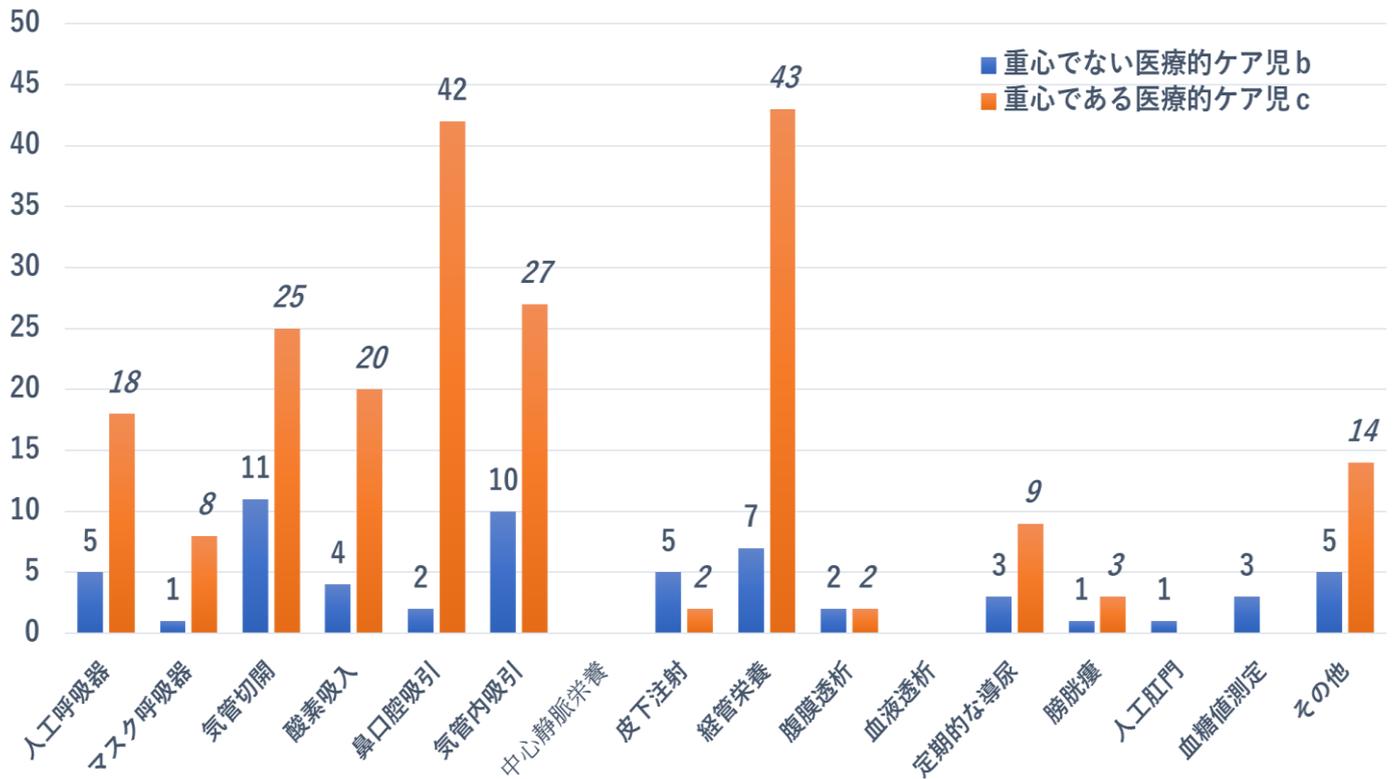


図7-3：医療的ケア児者の生活拠点別 医療的ケアの内容

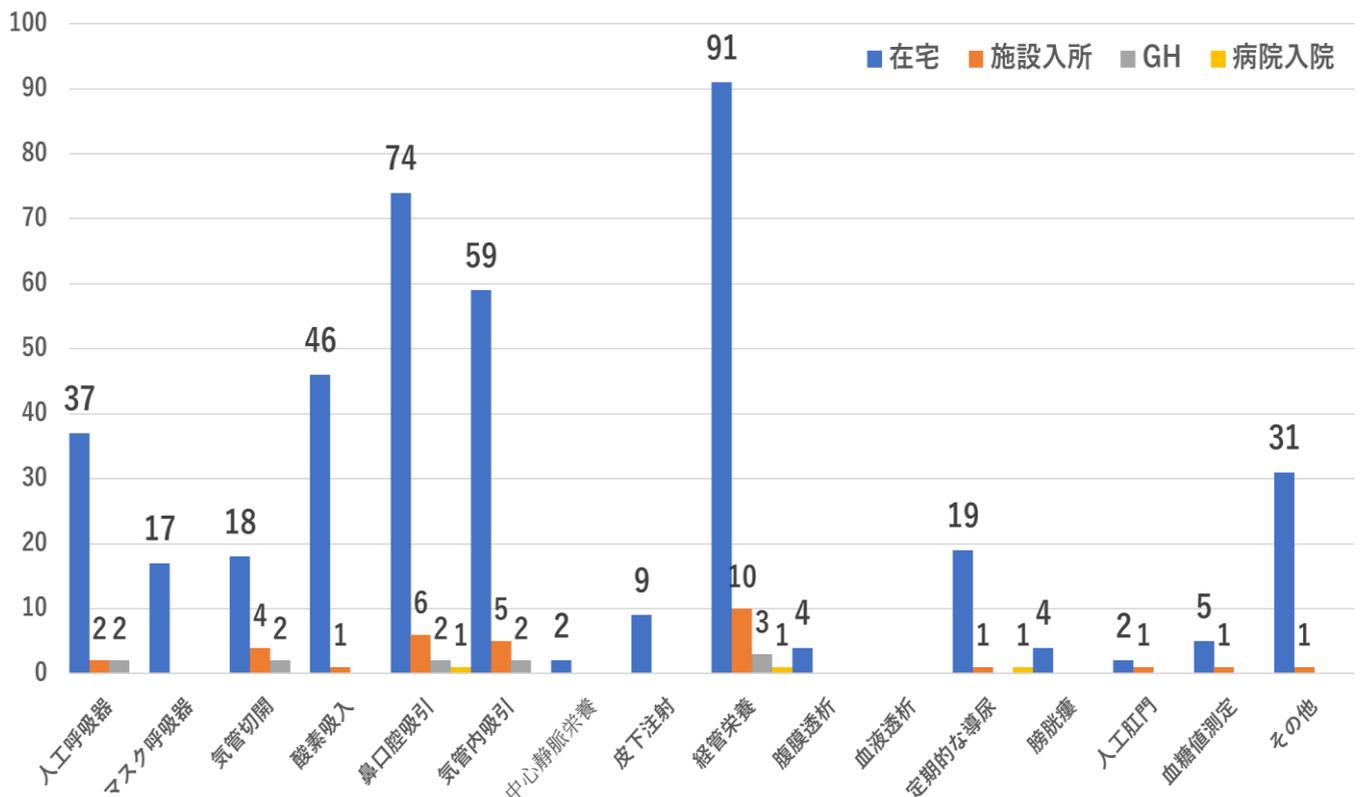


図 7-4：定期的に実施する医療的ケアの種類

医療的ケアの種類	人数	割合	
1 種類	5 5 名	2 4 %	4 9 %
2 種類	5 6 名	2 5 %	
3 種類	3 5 名	1 5 %	5 1 %
4 種類	3 1 名	1 4 %	
5 種類	2 3 名	1 0 %	
6 種類	1 8 名	8 %	
7 種類	7 名	3 %	
8 種類	3 名	1 %	

【結果】

- ・ 経管栄養（145 名、58%）と鼻口腔吸引（109 名、44%）が最も多く、次に気管内吸引（90 名、36%）が多い。
- ・ 図 7-1（医ケア者）と図 7-2（医ケア児）について、ケアの内容に大きな違いは見られなかった。
- ・ 図 7-3：在宅の医ケア児者が多数であるが、在宅以外の人数が比較的多いのは、経管栄養が 14 名（施設入所 10 名、GH3 名、病院入院 1 名）、鼻口腔吸引が 9 名（施設入所 6 名、GH2 名、病院入院 1 名）である。
- ・ 図 7-4：一人に対し複数の医療的ケアを行うケースも多く、3 種類以上の医療的ケアを実施しているのは 117 名（51%）で半数を超える。一人で受ける医療的ケアの種類では、「8 種類」3 名（1%）が実施する種類が最も多く、次いで「7 種類」7 名（3%）と続いている。

(9) 障害者手帳等の取得状況

区分	人数（うち在宅）	回答者に占める割合
身体障害者手帳のみ	193名（146名）	53%
療育手帳のみ	8名（7名）	2%
精神障害者福祉手帳のみ	1名（1名）	0%
複数手帳の重複	139名（107名）	38%
身体+療育	131名（101名）	36%
身体+精神	7名（6名）	2%
療育+精神	1名（1名）	0%
手帳なし（未回答）	26名（23名）	7%



【結果】

- ・ 回答者 367 名の内、331 名(90%)が身体障害者手帳を取得している。
- ・ 療育手帳は 140 名(38%)、精神障害者福祉手帳は 9 名(2%)であった。

(10) 障害支援区分の認定状況 ※18 歳以上

区分	人数（うち在宅）	回答者の区分認定に占める割合
区分 1	3 名（3名）	2 %
区分 2	1 名（1名）	1 %
区分 3	4 名（4名）	2 %
区分 4	3 名（3名）	2 %
区分 5	8 名（4名）	5 %
区分 6	143 名（88名）	88 %

【結果】

- ・ 回答者 367 名の内、162 名（44%）が区分認定を受けている。
- ・ 「区分 6」が最多で 143 名(88%)となっており、続いて「区分 5」が 8 名(5%)となっている。
- ・ 「区分 1」～「区分 4」までは全て在宅であるが、「区分 5」以上は在宅が半数程度となる。

(11) 要介護認定の認定状況 ※40 歳以上

区分	人数（うち在宅）	回答者の介護認定に占める割合
要支援 1～2	0 名（0名）	0 %
要介護 1	1 名（1名）	3 %
要介護 2	2 名（2名）	7 %
要介護 3	0 名（0名）	0 %
要介護 4	2 名（2名）	7 %
要介護 5	25 名（16名）	83 %

【結果】

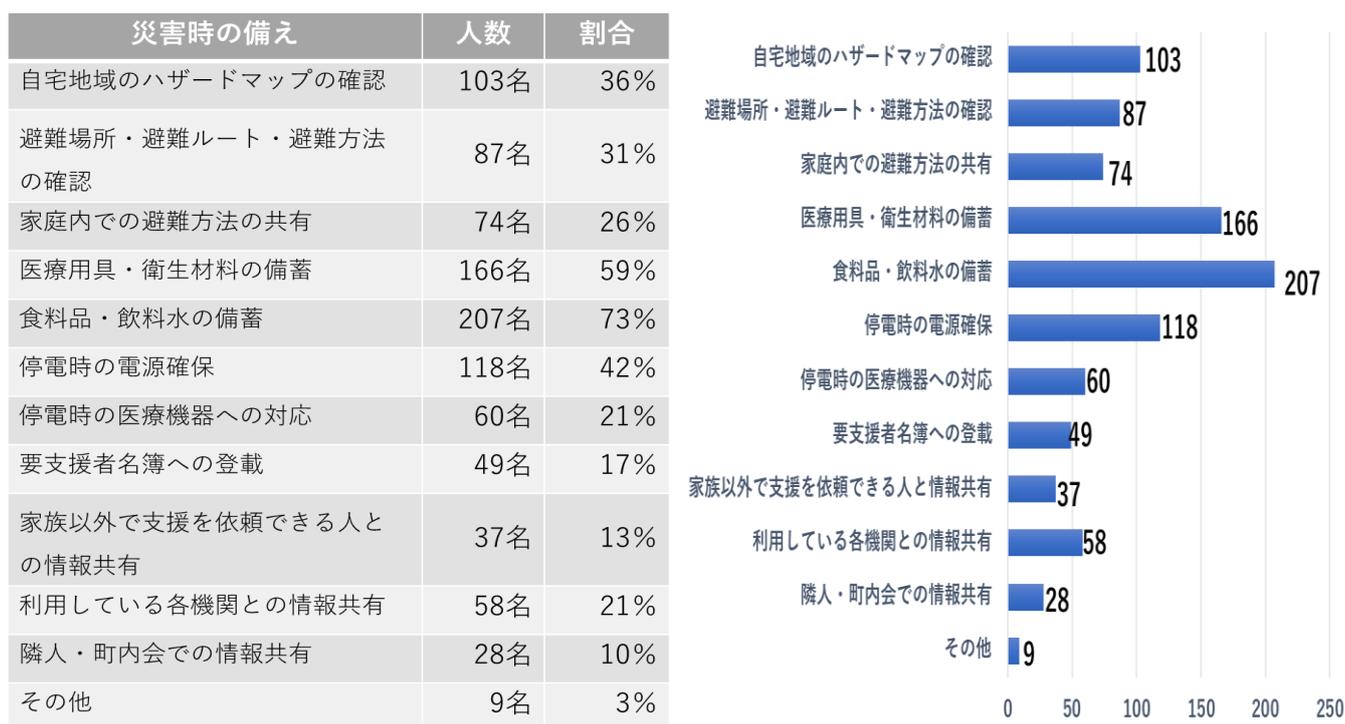
- ・ 回答者 367 名の内、30 名（8%）が要介護認定を受けている。
- ・ 「要介護 5」が最多で 25 名(75%)となっており、「要介護 2」「要介護 4」が 2 名ずつ、「要介護 1」が 1 名となっている。

P20 (12) ～P24 (18) では、災害時の備えに関すること、障害福祉サービスの利用に関すること、介護者の緊急時の支援に関することを記載している。

本記載は、前記 (1) ～(11)までと同様、全回答者 367 名を対象に調査したものであるが、施設入所者・グループホーム入居者・病院入院者については、すでに障害福祉サービスを始めとする何らかの形での支援を受けることができる環境にあることから、本報告書においては在宅の回答者 283 名による集計結果を記載している。

なお、施設入所者・グループホーム入居者・病院入院者を含む全回答者の集計表は、P25 以降に記載している。

(12) 災害時に備えていること (複数選択可) ※在宅回答者のみ



※割合は、在宅回答者 283 名に対するもの。

【結果】

- ・ 「食料品・飲料水の確保」が最多で 207 名(73%)、次いで「医療用具・衛生材料の備蓄」が 166 名(59%)となっている。
- ・ 在宅以外の回答者を含めると「家族以外で支援を依頼できる人との情報共有」が最少 (P25 参照) であるが、在宅回答者に絞ると、「隣人・町内会での情報共有」が最少 (28 名、10%) となる。

(13) 大規模災害時に行政・医療機関等に求めたい支援（自由記述）※在宅回答者のみ

※自由記述の回答から、下表のとおり内容ごとに分類分けをした。

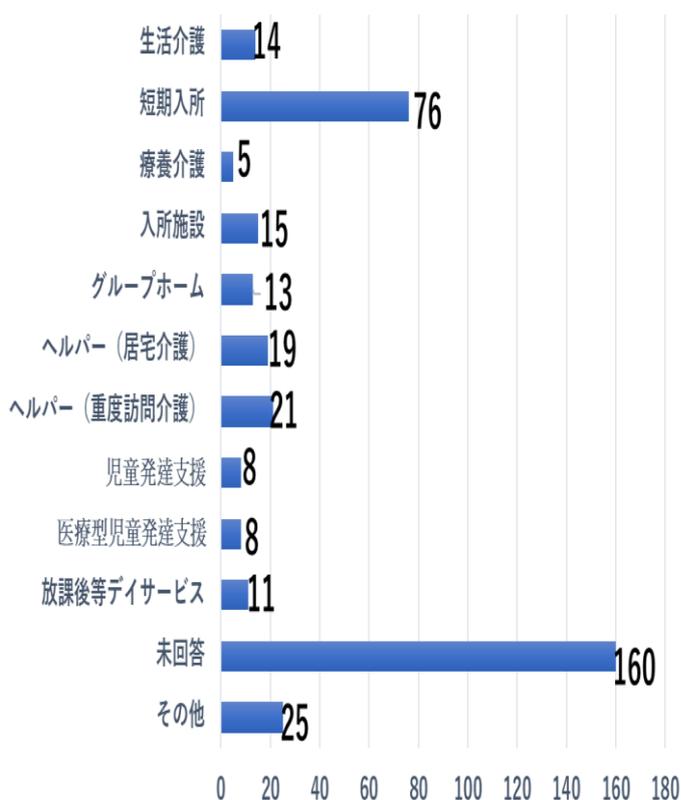
回答	人数
停電時の電源の確保に関すること	40名
薬・衛生用品の確保に関すること（酸素・AEDを含む）	30名
医療機関への入院・受診に関すること	29名
福祉避難所へのスムーズな避難	25名
避難所での生活（周囲との関り、トイレ等）に関すること	22名
在宅で過ごせる支援	16名
避難方法等のマニュアル化、被災時の市からの情報発信	14名
食料や飲料水の確保に関すること	12名
安否確認に関すること	7名
緊急時の介助者の確保に関すること	5名
その他	12名

【結果】

- ・ 「停電時の電源の確保に関すること」の回答が最も多く40名となった。「薬・衛生用品の確保」が30名、「医療機関への入院、受診に関すること」が29名で続いた。

(14) 利用したいが利用できていない障害福祉サービス ※在宅回答者のみ

利用できていないサービス	人数	割合
生活介護	14名	5%
短期入所	76名	27%
療養介護	5名	2%
入所施設	15名	5%
グループホーム	13名	4%
ヘルパー（居宅介護）	19名	7%
ヘルパー（重度訪問介護）	21名	7%
児童発達支援	8名	3%
医療型児童発達支援	8名	3%
放課後等デイサービス	11名	4%
未回答	160名	56%
その他	25名	9%

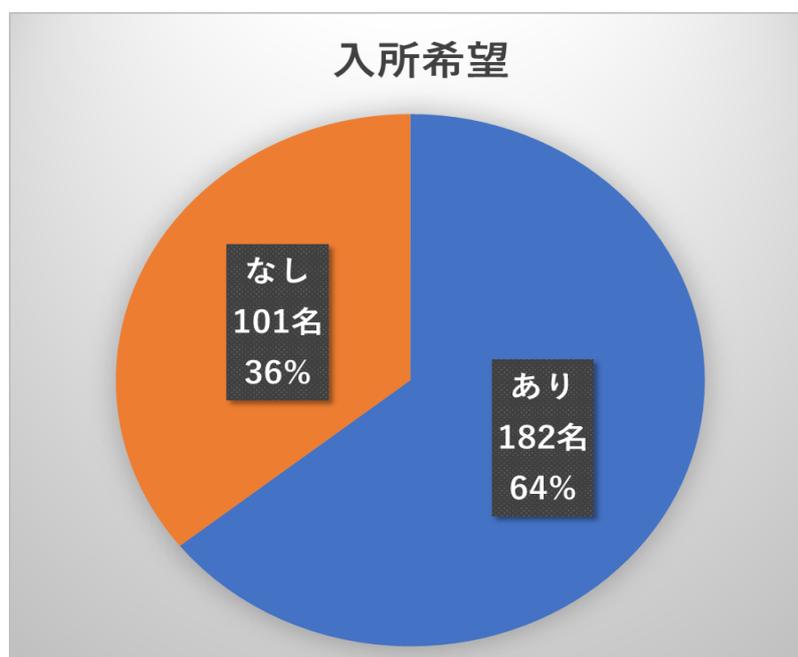


利用したいが利用できていないサービス	合計	重症心身障害児・者および医療的ケア児者								
		重症心身障害者・医療的ケア者			重症心身障害児・医療的ケア児					
		A~C	A	B	C	a~c	a	b	c	D
			医療的ケアのない重症心身障害者	重症心身障害でない医療的ケア者	医療的ケアのある重症心身障害者		医療的ケアのない重症心身障害児	重症心身障害でない医療的ケア児	医療的ケアのある重症心身障害児	その他(未回答)
生活介護	14	4	1	0	3	8	4	0	4	2
短期入所	76	33	24	0	9	33	12	1	20	10
療養介護	5	2	1	0	1	2	0	0	2	1
入所施設	15	6	5	0	1	6	1	0	5	3
グループホーム	13	9	5	0	4	1	0	0	1	3
ヘルパー（居宅介護）	19	3	0	1	2	11	6	0	5	5
ヘルパー（重度訪問介護）	21	8	1	0	7	10	2	0	8	3
児童発達支援	8	0	0	0	0	7	3	1	3	1
医療型児童発達支援	8	0	0	0	0	8	1	2	5	0
放課後等デイサービス	11	0	0	0	0	8	1	1	6	3
未回答	160	69	32	10	27	69	23	21	25	22
その他	25	11	8	1	2	11	1	2	8	3

【結果】

- ・ 「未回答」が160名(57%)で多数を占めた。
- ・ 具体的なサービスでは「短期入所」が76名(27%)で最多となり、その内訳は医療的ケアのない重症心身障害者（A群）が最多（24名）、次いで医療的ケアのある重症心身障害児（c群）となった（20名）。
- ・ 在宅回答に絞った場合と、在宅以外の全回答者を含めた場合とでは、割合に大きな差は見られなかったが、「短期入所」のみ5%上昇（在宅の方が割合が多い）した。

(15) 将来的な施設等への入所希望 ※在宅回答者のみ

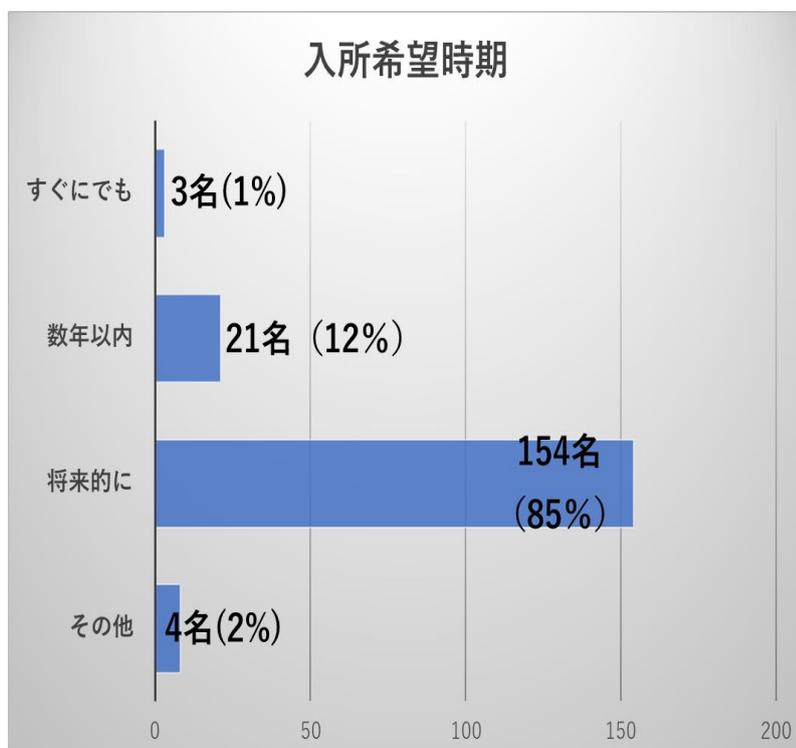


希望する施設※	合計	重症心身障害児・者および医療的ケア児者								
		重症心身障害者・医療的ケア者			重症心身障害児・医療的ケア児					
		A~C	A	B	C	a~c	a	b	c	D
			医療的ケアのない重症心身障害者	重症心身障害でない医療的ケア者	医療的ケアのある重症心身障害者		医療的ケアのない重症心身障害児	重症心身障害でない医療的ケア児	医療的ケアのある重症心身障害児	その他(未回答)
グループホーム	45	24	17	2	5	14	9	3	2	7
福祉型入所施設 ※1	76	34	28	2	4	29	19	0	10	13
医療型入所施設 ※2	110	57	23	3	31	41	8	3	30	12
その他	8	3	1	1	1	4	1	1	2	1
未回答	9	4	2	0	2	4	1	1	2	1

【結果】

- ・ 将来的に施設等への入所を 182 名（64%）が希望している。
- ・ 医療型入所施設を希望する人が最も多く（110 名）、次いで福祉型入所施設が多い（76 名）。
- ・ 医療的ケアのある重症心身障害児者（C+c 群）が医療型入所施設を希望する傾向が強く、医療的ケアのない重症心身障害児者（A+a 群）が福祉型入所施設を希望する傾向にある。

(16) 入所を希望する時期 ※在宅回答者のみ



「その他」の回答	
介助者の高齢等により自宅での介助ができなくなった時	3名
未定・わからない	1名

希望する時期	合計	重症心身障害児・者および医療的ケア児者								
		重症心身障害者・医療的ケア者			重症心身障害児・医療的ケア児					
		A	B	C	a	b	c	D		
		A~C 医療的ケア のない重症 心身障害者	重症心身障 害でない医 療的ケア者	医療的ケア のある重症 心身障害者	a~c 医療的ケア のない重症 心身障害児	重症心身障 害でない医 療的ケア児	医療的ケア のある重症 心身障害児	その他 (未回答)		
すぐにでも	3	3	2	0	1	0	0	0	0	0
数年以内	21	7	3	0	4	9	4	0	5	5
将来的に	154	74	44	3	27	61	25	2	34	19
その他	4	2	1	0	1	2	0	0	2	0

【結果】

- ・ 将来的に施設等への入所を希望する 182 名の内、「将来的に」入所を希望する人が 154 名（85%）であった。
- ・ 「数年以内」に入所を希望する人は 21 名（12%）と少なく、「すぐにでも」入所を希望する人は 3 名（2%）とさらに少ない。

（17）入所を希望する時期の理由（自由記述）※在宅回答者のみ

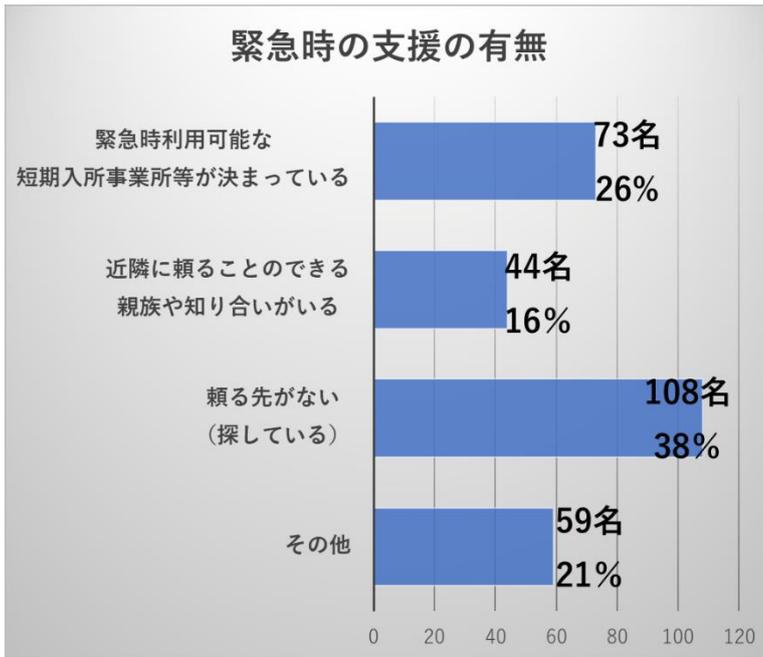
理由	人数
介助者の高齢・体調面の不安による	91名
両親等の介助者が他界した後は入所を考えている	18名
成人に到達したら入所を考えている	11名
在宅での生活を希望、一緒に生活したい	8名
現時点では在宅での生活が可能のため	8名
入所を考えているが、具体的には決めていない	6名
本人の病状悪化、身体の成長に伴い介助が難しくなった時	3名
本人に自立のため	2名
その他	12名

※自由記述の回答から、上表のとおり内容ごとに分類分けをした。

【結果】

- ・ 「介助者の高齢・体調面の不安による」という理由が最も多く 91 名となった。次いで、「両親等の介助者が他界した後は入所を考えている」という理由が 18 名となった。
- ・ 入所希望時期によって、回答内容に差は見られなかった。

(18) 介護者の緊急時の支援の有無 ※在宅回答者のみ



「その他」の主な回答	
短期入所を利用しているが、緊急時に空きがあるか(受け入れてもらえるか)わからない。	9名
医療機関での受け入れを想定している。	2名
近隣に頼ることのできる親族がいるが、高齢のため緊急時に頼れるかわからない。	2名

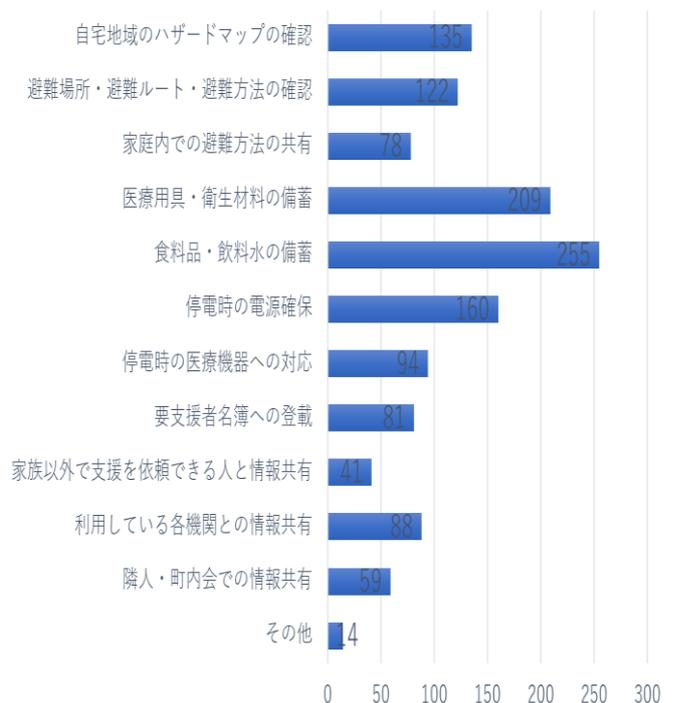
【結果】

- ・ 在宅以外の全回答者を含めた場合、「その他」が127名で最多であるが、在宅回答者に絞ると、その数が大きく減少し59名となる。
- ・ 「その他」の主な回答としては、想定している支援はあるものの、施設の満床や親族の高齢化により緊急時に頼ることができるかどうかわからないという意見が多い。
- ・ 「頼る先がない(探している)」が108名(38%)で最も多い回答となった。

【参考】在宅以外の回答者を含む全367名の回答((12)～(18))

(12) 災害時に備えていること ※在宅以外を含む全回答者

災害時の備え	人数	割合
自宅地域のハザードマップの確認	135名	37%
避難場所・避難ルート・避難方法の確認	122名	33%
家庭内での避難方法の共有	78名	21%
医療用具・衛生材料の備蓄	209名	57%
食料品・飲料水の備蓄	255名	69%
停電時の電源確保	160名	43%
停電時の医療機器への対応	94名	25%
要支援者名簿への登載	81名	22%
家族以外で支援を依頼できる人との情報共有	41名	11%
利用している各機関との情報共有	88名	24%
隣人・町内会での情報共有	59名	16%
その他	14名	4%



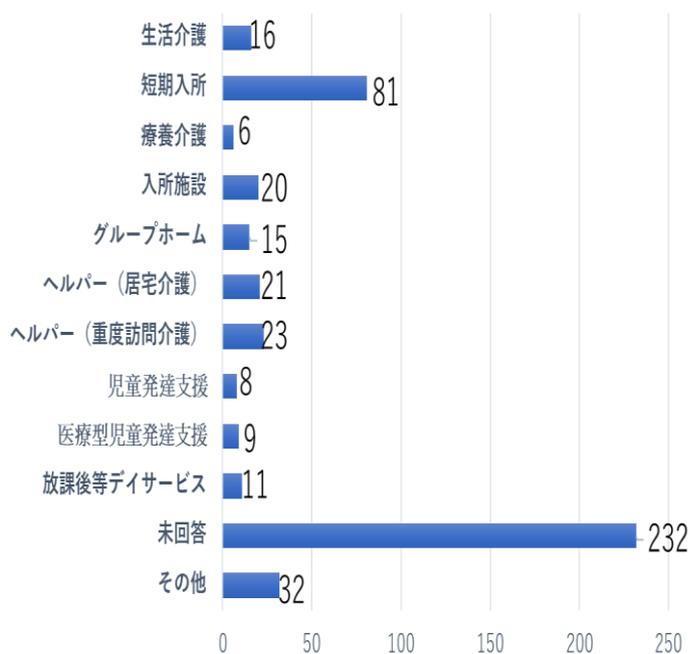
(13) 大規模災害時に行政・医療機関等に求めたい支援（自由記述） ※在宅以外を含む全回答者

※自由記述の回答から、下表のとおり内容ごとに分類分けをした。

回答	人数
停電時の電源の確保に関すること	45名
医療機関への入院、受診に関すること	35名
薬・衛生用品の確保に関すること（酸素・AEDを含む）	35名
福祉避難所へのスムーズな避難	31名
避難所での生活（周囲との関り、トイレ等）に関すること	27名
避難方法等のマニュアル化、被災時の市からの情報発信	18名
食料や飲料水の確保に関すること	17名
在宅で過ごせる支援	17名
安否確認に関すること	8名
緊急時の介助者の確保に関すること	6名
その他	17名

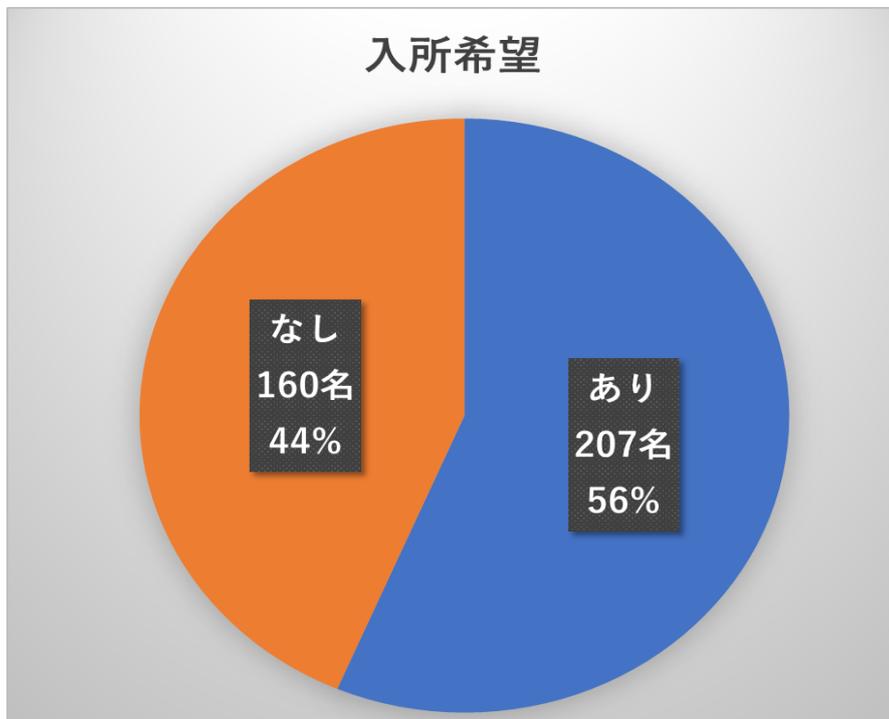
(14) 利用したいが利用できていない障害福祉サービス ※在宅以外を含む全回答者

利用できていないサービス	人数	割合
生活介護	16名	4%
短期入所	81名	22%
療養介護	6名	2%
入所施設	20名	5%
グループホーム	15名	4%
ヘルパー（居宅介護）	21名	6%
ヘルパー（重度訪問介護）	23名	6%
児童発達支援	8名	2%
医療型児童発達支援	9名	2%
放課後等デイサービス	11名	3%
未回答	232名	63%
その他	32名	9%

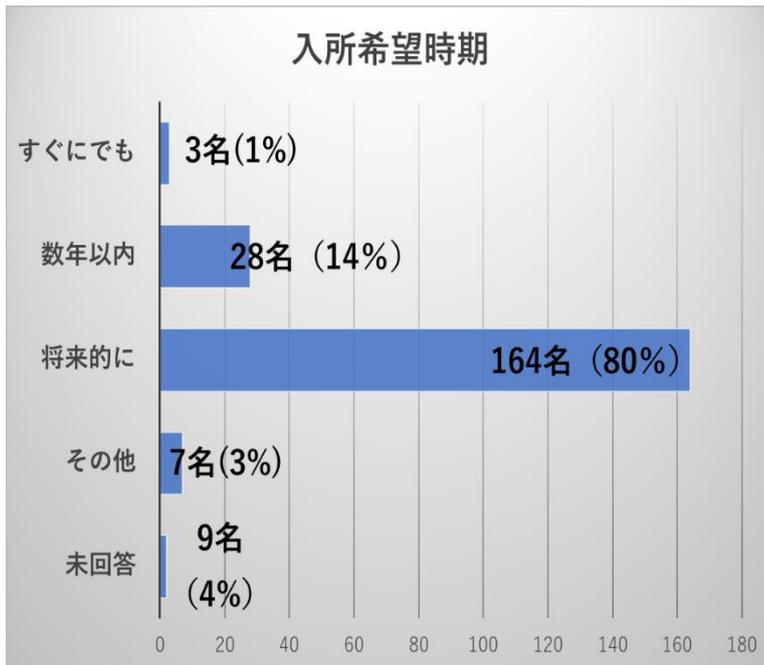


利用したいが利用できていないサービス	合計	重症心身障害児・者および医療的ケア児者								
		重症心身障害者・医療的ケア者			重症心身障害児・医療的ケア児					
		A	B	C	a	b	c	D		
		A~C 医療的ケア のない重症 心身障害者	重症心身障 害でない医 療的ケア者	医療的ケア のある重症 心身障害者	a~c 医療的ケア のない重症 心身障害児	重症心身障 害でない医 療的ケア児	医療的ケア のある重症 心身障害児	その他 (未回答)		
生活介護	16	6	1	0	5	8	4	0	4	2
短期入所	81	38	25	0	13	33	12	1	20	10
療養介護	6	2	1	0	1	3	1	0	2	1
入所施設	20	9	7	0	2	7	2	0	5	4
グループホーム	15	11	7	0	4	1	0	0	1	3
ヘルパー（居宅介護）	21	5	0	1	4	11	6	0	5	5
ヘルパー（重度訪問介護）	23	10	1	0	9	10	2	0	8	3
児童発達支援	8	0	0	0	0	7	3	1	3	1
医療型児童発達支援	9	0	0	0	0	8	1	2	5	1
放課後等デイサービス	11	0	0	0	0	8	1	1	6	3
未回答	232	120	64	14	42	74	24	24	26	38
その他	32	16	11	2	3	13	3	2	8	3

(15) 将来的な施設等への入所希望 ※在宅以外を含む全回答者



(16) 入所を希望する時期 ※在宅以外を含む全回答者



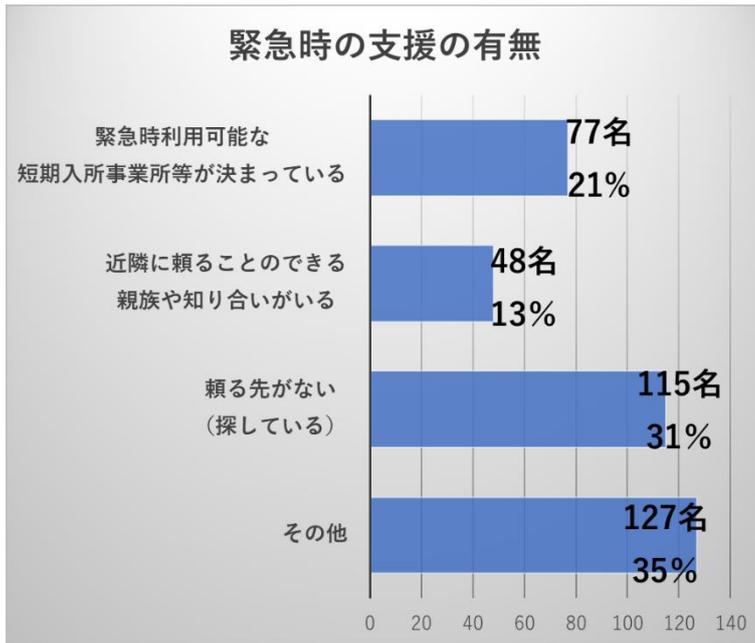
「その他」の回答	
介助者の高齢等により自宅での介助ができなくなった時	4名
すでに入所中	2名
未定・わからない	1名

※重複回答あり

(17) 入所を希望する時期の理由 (自由記述) ※在宅以外を含む全回答者

理由	人数
介助者の高齢・体調面の不安による	84名
両親等の介助者が他界した後は入所を考えている	13名
成人に到達したら入所を考えている	10名
在宅での生活を希望、一緒に生活したい	6名
現時点では在宅での生活が可能のため	6名
入所を考えているが、具体的には決めていない	5名
本人の病状悪化、身体の成長に伴い介助が難しくなった時	3名
本人に自立のため	1名
その他	8名

(18) 介護者の緊急時の支援の有無 ※在宅以外を含む全回答者



「その他」の主な回答

短期入所を利用しているが、緊急時に空きがあるか(受け入れてもらえるか)わからない。	12名
医療機関での受入れを想定している。	3名
近隣に頼ることのできる親族がいるが、高齢のため緊急時に頼れるかわからない。	3名

【自由記述欄】

(1) 大規模災害時に特別な配慮が必要なこと

<ul style="list-style-type: none">・腹部に腹膜透析用のカテーテルが、はいつており、1回/1日は、閉鎖された空間で消毒が必要。・閉鎖し、埃等のない状況で、腹膜透析を行う必要がある。
<ul style="list-style-type: none">・家族が揃っておらず介護者一人の場合、避難するには必要な避難物資の荷物も多く、難しいです。・通常の避難所では本人は生活が難しいので、避難場所は福祉避難所をお願いしたいです。
<ul style="list-style-type: none">・2時間毎のセルフカテによる導尿を1日10回、洗腸器を使った1日おきの洗腸をしている。医療行為に伴い、手洗い消毒が必須なため、水が使えなくなると命に直結する事なので致命的。加えて足が不自由なのと、おしめを使用しているのと、てんかんや迷走神経反射の発作が近年頻繁に起こっており、医療とは切り離せない生活になっている。災害時そのあたりの連携をお願いしたい。
<ul style="list-style-type: none">・電動車イスが無いと動けない為、自力での避難不可、独居
<ul style="list-style-type: none">・首がすわっていないため移動手段が限られる
<ul style="list-style-type: none">・発電機の燃料確保（ガソリン）
<ul style="list-style-type: none">・屋外歩行が難しい・膀胱留置カテーテルがあり、定期的なカテーテルの交換、健康管理が必要
<ul style="list-style-type: none">・階段・てんかん
<ul style="list-style-type: none">・アパートの1階に住んでいるのですが、障害者用に適した部屋となっていないので、災害時にどのように避難したらいいのか考えています。・普段からアドバイスをさせていただいて災害のしかたを教えていただけたらと思っています。
<ul style="list-style-type: none">・千葉市のハザードマップ内に自宅があり、土砂崩れが発生した場合、車が出せず、家の玄関もふさがり可能性が高い。
<ul style="list-style-type: none">・車椅子移動ですので手をかしてほしいです。
<ul style="list-style-type: none">・車イス利用しています（歩行不可）
<ul style="list-style-type: none">・本人は病院なので大丈夫でしょう。・母の私が息子に会いに行けなくなる可能性はあります。（交通の確保など）
<ul style="list-style-type: none">・3階のためエレベーターは必要（車イス使用のため）・導尿のためのオムツやカテーテルが必要
<ul style="list-style-type: none">・車いすは必須なので道路等に障害が生じると避難できない。・抱くにしても体が大きいのでちょっときびしい。・避難所の入り口がせまいと入れない。段差もダメ。・オムツ交換が必要なため、パーテーション等が必要。・1日中、車いすに乗ってることはちょっときびしい。
<ul style="list-style-type: none">・毎日服薬しているため、長期間になると薬が足りない可能性がある。・体調により車椅子を利用しているので避難が難しい状況が出てくる。
<ul style="list-style-type: none">・歩行困難のため、移動支援をお願いしたい・紙パンツや紙パット、おしりふき等の衛生用品の不足時の対応・てんかん発作や、声を出して訴ることがあるため、他者に理解してもらうこと（バスなどでも「うるさい」と言われることもあるため迷惑にならないよう、他の方との分離スペースなどの確保）・車イスの利用をお願いしたり、トイレの介助と一緒に2人ぐらい入れるスペースの確保・ストローを使って飲み物を飲む為、ストローなど、その人に合う食具などの用意
<ul style="list-style-type: none">・今は特になし

・人手が必要
・酸素吸入をしているので電源（蓄電機）の確保
・寝たきりですが、移動困難で避難できません。
・アパート1階に住んでいるのですが、障害者用に適した部屋となっていないので、とっさの時には避難できるのか不安です。
・在宅で初期対応し、対応ができなくなった時、医療機関が受け入れてくれるのか不安
・電源の確保（痰の吸引は命を守るため必須）
・生命維持にかかわるので医療機関に入院希望。
・エレベーターが止まると下まで歩かないと子供が避難できない
・親が老いたため子供を持ってない
・私、親が脳梗塞を起こしたため避難に苦労する
・蓄電池はあるが使用時間の限度がある為、呼吸器や加湿器などの電源確保が心配
・自閉傾向のため大規模避難所への避難ができない。排泄はオムツ使用
・避難時の手段として必要なストレッチャー、あるいは車イス等がなく、一人では家の中から外へ出ることも困難です。
・感染症への配慮から福祉避難所の情報はほしいです（通所の避難所は使いづらいため）
・介助にあたり、最低2人が必要です
・単身のため、一人では避難不可
・避難場所へ移動できない
・24時間気管より吸引必要（電源）
・オムツ等排泄処理の場所
・経管栄養が必要
・衛生状態の確保
・ストレスがあると泣くことが多いので、共同避難所だと皆さんに迷惑がかかることが心配です。
・停電時、医療機器の為の蓄電池はあるが、1日くらいしか対応できない。
・感染症対策のとれた場所への避難を希望。
・エレベーターが止まり、避難できない。
・停電するとエレベーターが止まり、車イスを利用したまま避難できない。
・薬の確保。
・酸素がなくなってしまうと困る。
・吸引が必要なので電源がないと困る。
・病弱なため感染のリスクがあるので、集団の避難場所が難しい。
・吸入が必要なので電源がないと困る。
・人工呼吸器を使用しているため、停電すると24時間程度しか予備バッテリーがない。
・車イスに乗せる時、介助
・帰宅中に災害があった時、母子家庭なので、すべてが不安です。
・避難場所が遠く、線路（陸橋）を越えなくてはならないので車イスで行きづらい。
・外出先（生活介護）から帰宅できるか不安。
・重心、医ケア者とその家族の為、避難場所を地域に作ってほしい。トイレ問題等あるため。
・避難場所ではなく、なるべく自宅で過ごしたいと思っているが停電時、発電機を夜間使用すると騒音で近所迷惑ではないか不安。
・マンションなのでエレベーターが止まると避難ができない

<ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器、24 時間使用なので電源の確保
<ul style="list-style-type: none"> ・使用していたら C-PAP が使えなくなる（現在は使用せず持っているだけ）
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり避難できない
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると胃ろうからの注入ポンプが使えない。 ・避難先への移動が困難。
<ul style="list-style-type: none"> ・地震や停電でエレベーターが止まると車イスを使って避難できない。 ・18 階から非常階段で抱っこで降りる事もできない
<ul style="list-style-type: none"> ・水分がトロミ剤を使用しないと摂取できない ・おむつのサイズが特殊（一般スーパーではなかなか入手困難、大人とこどもの中間サイズ、スーパービッグ）
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり移動できない
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると洗腸路による排便洗浄と自己導尿（膀胱洗浄）が必要なため、水が止まってしまったり、空調が使えないと困る。（夏場は体温調整がずらい子なので、長時間のトイレ使用で空調が止まってしまうと体調を崩してしまう）
<ul style="list-style-type: none"> ・母と子、2 人の障害者の家庭なので避難できない ・エレベーターが止まっても困る
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり避難できない
<ul style="list-style-type: none"> ・エレベーターが止まったら避難できない ・医療機器と共に移動 ・医療機器の電源 ・骨接リスクがあるので抱っこでは移動できない
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると医療機器が使用できず、命の危険がある。
<ul style="list-style-type: none"> ・充電器は備えていますが発電機はありません。発電機が欲しいのですがどうしたら良いのでしょうか。 ・避難先は病院しかありません。不安でいっぱいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・もし、父親が仕事先だったら、本人と妹の 2 人が歩けない。母親一人で子供 3 人を守らなければならない。ヘルパーさん、訪問看護師さんなど手伝いに来ていただくことはできるのでしょうか…
<ul style="list-style-type: none"> ・停電時にエレベーターがとまると避難がむずかしい。 ・落ち着いてクールダウンできる場所が欲しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・エレベーターが止まると避難できない ・子供 3 人（低年齢）一人で連れ出すのが大変
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると 24 時間使用の酸素の機械がストップするので命の危険に直結 ・体温調節が著しいので停電こわい
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり避難できない ・停電が長いと吸引器が使えなくなるので不安 ・外出中に災害に合うとマンション下まで辿り着けてもエレベーターが使えないと部屋まで戻れない ・避難所へ行けないので福祉避難所に誘導してもらえない、避難所へ行けても周りの影響を受けやすいので過ごせない
<ul style="list-style-type: none"> ・避難手段（停電時エレベーターが使えない）
<ul style="list-style-type: none"> ・家には災害時に備えて経管物品や栄養剤を備蓄しております。しかし持ち出すことが困難だった場合には、避難先で経管物品を用意していただけるとありがたいです。毎回洗浄消毒できない場合には使い捨てになるので、数が必要になってきます。

<ul style="list-style-type: none"> ・普段から大きな声を出したり、壁や床を叩いて大きな音を出すので、地域の避難所には皆さんのご迷惑になり、とても連れて行けません。家が壊れない限り家に留まります。また、家が倒壊したなら自家用車にいます。自宅に留まった場合でも非常食の配布や地域の情報が得られる仕組みがあって欲しいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり避難が難しい
<ul style="list-style-type: none"> ・体温調整がうまくできず、気温の上昇とともに、体温も上昇し、体に熱がこもってしまうので、できればなるべく速く空調管理されてる所に避難したい。(ハイブリット車の電源は、呼吸器、吸引器くらいなので)
<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器の加温加湿器の温度設定が通常より高いので非常用電源だけでは1日は持ちません。電源があるところに避難させて下さい。体温調節も全く出来ないで生命維持が難しいです。親も私1人なので直ぐに安全な所(病院など)に避難したいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・全介助で車椅子なので、車移動以外での避難は難しい。 ・一般の方々と避難所で共存は迷惑がかかる可能性が高い。
<ul style="list-style-type: none"> ・自宅では天井走行リフトを使用している。災害で不具合が生じ利用できなくなると、介助者1名では在宅生活が困難になる。また車椅子席への移乗ができず、避難所への移動もできない。
<ul style="list-style-type: none"> ・本人が動けないので移手段 ・水分補給時にトロミ剤使用 ・体調次第に寄っては吸引吸入が必要なので使用時に必要になるもの。
<ul style="list-style-type: none"> ・移動時にバギーが必要。エレベーター必要。おかゆやミルサー食しか食べられないのでミキサーも必要。水を飲むのにトロミ剤が必要。オムツも必要。毎日飲んでる薬も必要。
<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器の移動の為の電源
<ul style="list-style-type: none"> ・階段昇降機は持っているが、一人で避難させるのは難しく手伝ってほしい。 ・避難所等での生活は難しい(騒いだり、トイレ等の事もあり)ので不安です。
<ul style="list-style-type: none"> ・電源、移動(両親高齢、手痛みあり)、胃ろう栄養、薬
<ul style="list-style-type: none"> ・一人で移動が出来ないので家から出るのに困難
<ul style="list-style-type: none"> ・透析週3回必要
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり避難できない
<ul style="list-style-type: none"> ・大きな声を出すため、集団生活難しい。 ・重くて車イスに乗せることができない。 ・母親、最近、膝の人工関係、手術したため家から出られない。
<ul style="list-style-type: none"> ・完全寝たきりなので避難自体が無理だと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器装置の重度障害者なので、通常時介護に入っているヘルパーひとりでは室外への避難は困難。津波やハザードマップ上の高潮で該当区域となっており、人手が必要。
<ul style="list-style-type: none"> ・停電時、エレベーターが使えない時の避難
<ul style="list-style-type: none"> ・酸素が必要
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり避難できない。
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると酸素濃縮装置が使えなくなり、備蓄の酸素ボンベが尽きると生命の危険が生ずる
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると酸素吸入が出来なくなり、息が苦しくなる
<ul style="list-style-type: none"> ・酸素吸入を行っているので停電になると電力を確保できない。 ・疾患により、1歳を迎えても首が座らず、歩行にはさらに時間を要するので、ベビーカー移動が必須になります。 ・EVが使用できないと避難できない。

<ul style="list-style-type: none"> ・以前、台風でホームが停電となり、自家発電したが足りず、暑さと不安で停電していないホームへ移動させてもらった。 ・自宅にも発電機を購入したが、気管切開をしており、声を出せない上、酸素吸引もしていて停電などになると不安である。
<ul style="list-style-type: none"> ・全介助の寝たきりなので移動する時、大変である。
<ul style="list-style-type: none"> ・避難所に電源（吸引、不調時の酸素吸入用）がないと、避難所には行けない。
<ul style="list-style-type: none"> ・易感染性もあり、大音量にパニックをおこすこともある。大勢が集まる体育館等には入れない。 ・玄関を出てすぐ階段があります。家族全員在宅時は協力して本人が乗った車椅子ごと運び出すことが可能です。介助者1人しかいなかった時は、車椅子ごと運び出す事は困難です。停電で夜中ならば身動きがとれません。火災以外は外に出ない方が安心な気がします。ただ蓄電池、医療機器の充電が空になったり、季節によっては体温調節ができない事で命を奪われる危険もあります。移動可能であれば受け入れ可能な場所へ速やかに避難できるといいなと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・インスリン、ブドウ糖の確保 ・血糖測定器と測定チップ（1つあれば複数人で使えます）
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとベッドから車椅子への移乗ができない。 ・室内→室外への移動ができない。
<ul style="list-style-type: none"> ・避難時、搬送の人出が最低でも4人必要な為、人員確保が難しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・エレベーター利用不可になると移動が困難
<ul style="list-style-type: none"> ・長距離の歩行ができない。 ・酸素ボンベが必要。 ・酸素圧縮器の電源が必要。
<ul style="list-style-type: none"> ・階段があるので車椅子での昇降が不可
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると酸素吸入の機械がとまる。 ・車イス、または、ボンベを押しての歩行で避難。
<ul style="list-style-type: none"> ・道路状況によっては車いすが使用できず、医療機器や防災バッグを持ち、こども（約30kg）を抱っこして避難することができない。
<ul style="list-style-type: none"> ・酸素吸入が常に必要なので、酸素ボンベ備蓄しています。1日～2日がやっただと思われる。早い段階で避難したい。こども病院、もしくは千葉リハビリテーション等。
<ul style="list-style-type: none"> ・2人家族で、本人は身体も大きく、一人では避難できない。
<ul style="list-style-type: none"> ・夏に災害がおきた時、停電してしまうとクーラーが使えず熱がこもってしまっていて大変なことになってしまいます。台風19号の時もイコアスやアリオに行って吸引器の充電をしたり、ずずんだり大変な思いをした人もいたそうです。市役所に発電機400台確保していたみたいですが、借りに来た人4人だけだったと聞き、そんなのあるのもしりませんでした。自治会などにおいてもらったらいいのではないのでしょうか？自治会も皆さん年を取っておられて頼れないです。自分の身は自分でですね。
<ul style="list-style-type: none"> ・腹膜透析をつづけるための電源が必要。 ・腹膜透析、カテーテルケアのための清潔な、しめ切りのできる部屋が必要（ドアのある部屋）
<ul style="list-style-type: none"> ・マンションの3階に居住のため、エレベーターが止まると避難できない。 ・両親共、特別疾患のため、家族3人の医薬品の支援、物品の支援が必要。
<ul style="list-style-type: none"> ・父・母が大ケガなどで動けなくなった場合、本人が自力で避難したり救助要請が出来ない。
<ul style="list-style-type: none"> ・重度障害者なので避難するにも自宅の場合、避難することもままならない。（連れ出すにも車に移乗するも難しい）
<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生時に吸引器を使用しての吸引に電源と清潔な水が必要になる。自宅が2階だが、階段しか避

<p>難に使用できないので階段が被害を受けて使用できず避難できないおそれがある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子移動の為、階段の昇降ができない ・音に敏感で泣いたり、声を出してしまうので、一般の避難所では、難しいと思っています
<ul style="list-style-type: none"> ・避難所など環境が変わる場所が苦手、大声で泣いたり、排泄オムツ交換などによる匂いなどを気にしてしまい、避難に躊躇してしまう。
<ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器、酸素濃縮器、痰吸引器を使用している為、通電出来る場所が必要。
<ul style="list-style-type: none"> ・歩く事が出来ない ・喋る事ができない。言葉を発する事ができない
<ul style="list-style-type: none"> ・薬の副作用で発汗制限があり、体温調整がしにくい、空調の配慮が必要
<ul style="list-style-type: none"> ・停電時、酸素吸入が使用できない
<ul style="list-style-type: none"> ・特になし
<ul style="list-style-type: none"> ・停電時エレベーターが止まり外に出られない
<ul style="list-style-type: none"> ・24時間医療器具をつけているので電源の確保が必要。家に蓄電池3台を用意しているが24時間くらいしか持たないので避難場所でも優先的に電源を貸して欲しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・酸素・マスク式呼吸器の為、電源確保。
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると呼吸器が使えなくなる。停電するとエレベーターが止まり避難できない。
<ul style="list-style-type: none"> ・電源あるが圧倒的に足りない
<ul style="list-style-type: none"> ・一人では動けない、小鳥と一緒にないと困る
<ul style="list-style-type: none"> ・インスリンは暑さに弱い、停電すると家で保管しているインスリンがダメになり使えなくなる可能性があります。
<ul style="list-style-type: none"> ・避難場所までの移動方法、避難場所でのオムツ替えやペースト食など。オムツ・薬の確保。
<ul style="list-style-type: none"> ・電気がとにかく必要。電気さえあればなんとかなります。
<ul style="list-style-type: none"> ・車がなければ家より他の場所へ避難する事は不可能。こちらから発信できなければ行政より発信してほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・本人が歩行困難のため、一人での避難は不可能。また人工弁のため、服用中の薬がなくなると命にかかわる
<ul style="list-style-type: none"> ・自宅にいられない程の大災害の場合、マンションエレベーターが止まり、家族のみで息子を階段で車イスと共に避難はできません。手伝いは誰でもいいという訳ではなく、介護の経験等がないと不安でお願いできません。
<ul style="list-style-type: none"> ・車イスで移動、胃ろうで注入（医りょうケア）
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると吸引器が使えない可能性がある。
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器の電源確保
<ul style="list-style-type: none"> ・導尿できるトイレ、導尿グッズ
<ul style="list-style-type: none"> ・エレベーターが止まると、避難できない。皆が集まるような一般的な避難場所では生活は難しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・座位を保てないので本人専用のコルセット、車イスでの移動が必要
<ul style="list-style-type: none"> ・エレベーターが止まってしまうと外出先では避難ができない。車椅子用トイレがない所には避難が難しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・一人でにげることができない
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると人工呼吸器、人工呼吸器用加湿器など心配。バッテリーはあるが1日もたない。エレベーターが止まると避難が難しいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・吸引器の電源確保

<ul style="list-style-type: none"> ・住居が高層のため、エレベーターが止まり、孤立するため、医薬品やオムツなどの備蓄が切れたときに、配達の手段がない。介護している母親が80才なので、体調を崩して、介護できなくなったときに応援の人手がほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・(息子)が重度の障がいと、インスリン型糖尿病で、万が一の時に注射と糖尿病服薬と、てんかん薬の確保と、食事カロリー食が必要となるので心配です。
<ul style="list-style-type: none"> ・13階なので、停電するとエレベーターが止まりますが、基本、建物が倒壊しない限り在宅避難と考えています。 ・逆に外出して帰ってきたらエレベーターが使えない時は、管理人宅の集会所に一時避難して主人と長男が帰ってきたら階段で上がろうかと思っています。
<ul style="list-style-type: none"> ・蓄電池のバッテリーが切れた時に、医療機器の使用ができなくなってしまう
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると呼吸器が動かなくなる
<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子での避難が不安
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとインスリン保管ができない。 ・ポンプ式なので電池交換もある、何かと困る
<ul style="list-style-type: none"> ・家が崩壊した場合のみ避難します。避難場所へは集団で集まる所なので、その場所へは行けません。(パニックになったり、奇声をあげてしまうため)
<ul style="list-style-type: none"> ・避難場所を利用した時に、限られたスペースの中で終日居ることができるか？トイレの順番を待つことができるか？
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅で中心静脈栄養点滴を行っているので点滴液が不足な場合、支援してほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・自力での避難不可能
<ul style="list-style-type: none"> ・非常食は用意しているが、普通食が食べられないため、自宅に準備しているものが食べられないとなると心配
<ul style="list-style-type: none"> ・エレベーターが止まった時の手段はあるが、親が1人だった場合は避難できるかわからない。(本人が体が大きいので、親1人では階段は降ろせない)
<ul style="list-style-type: none"> ・停電した際、人工呼吸器の加湿釜の電源確保ができない。(その他医療機器は短時間ならバッテリーで使用可能)
<ul style="list-style-type: none"> ・外見では障害の有無がわかりにくく、特性が特殊なので理解されにくい。
<ul style="list-style-type: none"> ・熱がこもりやすいので特に夏場は電気が使えなくなったりすると高熱出す確率が高い。 ・スロープがマンションにないので体重も重くなってきて抱っこして避難するのは困難。 ・ミキサー食しか食べれず、シリコンスプーンしか使えないので食事の確保も困難。 ・薬で鼻喉のゼロゼロがある為、自動鼻水器を使えるように電源が欲しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・吸引器の電源の確保
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり、抱っこして階段で降りることはできるが困難だ
<ul style="list-style-type: none"> ・トイレが心配。排尿は尿瓶だが、排便は特殊な補助便座などないとできない
<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子での避難になるので、瓦礫等で道が塞がれていると避難出来ない ・1人で抱き抱えるには重過ぎるので抱き抱えて避難は難しい。要所要所で手を借りたいが災害時に頼める人が居るか不安。
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり避難できない。周りに迷惑がかかるため(大声の発作、ヨダレ、いざり)で他のスペースへ移動してしまう、夜寝ないで大声、あちこち触ってぐちゃぐちゃにしてしまうなど)本人や家族のストレスが多くなるため避難は難しいと考えています。
<ul style="list-style-type: none"> ・3日に一度パウチの交換が必要なので、飲み水以外にもストーマを洗う水を確保しておきたいです。また、交換する場所にパーテーションなどがあると助かります。

<ul style="list-style-type: none"> ・隣の家のブロック塀が高くて倒壊したら車が出せず避難ができなくなります。 ・家でポータブル蓄電池を用意していますが、24時間呼吸器と吸引が頻回だったりすると電源が足りるのが不安になります。
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり、本人(25kg)・車椅子(20kg以上)と別々に移動をすれば…不可能ではないですが…
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとインスリンと座薬が温まって使えなくなる ・低血糖に備えて、食べ物を確保する ・近所で薬の手配ができるようにする
<ul style="list-style-type: none"> ・停電が長期化すると人工呼吸器、喀痰吸引器、電動ベッドの使用に問題が生じる
<ul style="list-style-type: none"> ・停電が長びくと人工呼吸器と喀痰吸引器について課題がある。
<ul style="list-style-type: none"> ・移動がバギー
<ul style="list-style-type: none"> ・長時間の停電時、腹膜透析用の機械の電源が取れなくなる
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると医療器具やエレベーターが止まり、ケアや避難ができない
<ul style="list-style-type: none"> ・浣腸液が足りなくなると排便が出来ないので浣腸液やオムツ、おしり拭きなどが必要。
<ul style="list-style-type: none"> ・障害児、者への迅速な情報共有 ・抗痙攣薬の確保 ・ダイレクト避難
<ul style="list-style-type: none"> ・停電、移動、飲み薬、栄養
<ul style="list-style-type: none"> ・体調を崩しやすい。 ・アルブミン補充の為の交通確保 ・飲み薬などを切らした場合などは？
<ul style="list-style-type: none"> ・停電すると酸素濃縮機が使えない ・停電するとネイザルハイフローが使えない ・電源を確保できる方法を複数準備したい ・直接福祉避難所に避難できるようにしてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・電源の確保
<ul style="list-style-type: none"> ・1人の時に子供が歩けないので抱えることができない
<ul style="list-style-type: none"> ・24時間人工呼吸器を使用してるので電源を確保したい。
<ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器の電源確保(呼吸器バッテリー12時間、蓄電池4時間の合計16時間は自力対応可能)が必要。人工呼吸器の使用可否が命に関わる。
<ul style="list-style-type: none"> ・避難する際の、車椅子への移乗に人手が必要
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり避難が困難
<ul style="list-style-type: none"> ・完全介助が必要
<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子移動。体温が下がりやすいので保温をしっかりする。酸素は常に流している。
<ul style="list-style-type: none"> ・ペーストの食事の支給、排泄がおむつ、夜間も寝なかったり騒ぐ可能性がある、寝たきりなためスペースの確保、体調を壊したときの受け入れ先、かかりつけはあるが、混乱やいっばいだった時や、病院までいけるかどうかの心配等
<ul style="list-style-type: none"> ・停電時エレベーター止まると動けません。濃密な医療的ケアの為、避難所では対応できないと思います。医療機関が望ましいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・避難となると荷物も多く、周辺は高齢者がほとんどで人手を頼むのは難しい。加えて急坂も多いため徒歩による避難は厳しいと思う。自宅の損壊がなければ家にとどまりたいが、停電に加えて酷暑酷寒となると自宅避難も難しい。大規模災害の混乱の中で人手を確保するのは無理だと思うので、せめて電源

<p>を確保できる避難可能な場所を迅速に提示していただければありがたい。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・大きな声で歌を歌っているので、大勢の中では迷惑をかける。立位、歩行は出来ないため、移動が車椅子のため、バリアフリーであって欲しい。 ・トイレには行けず、オムツ交換の場所が必要。 ・目が見えないのに、いろいろなものを手にして口に入れてしまう、転がって移動してしまうため、安全面に不安がある。
<ul style="list-style-type: none"> ・停電時に吸引機等が使えなくなる
<ul style="list-style-type: none"> ・14階なので、停電、地震のときはエレベーター避難はできません。 ・吸引器が必須です。蓄電池は家にありますが、停電が長引くと電源が必要です。 ・体温調整がうまくいかないので、停電が長引き室温調整できないと体調維持が難しいです ・胃ろうなので、医療物品、栄養剤も備置はしていますが、長びくと不安です ・3つ上に知的障害がある姉がいます。場所や音に不安があるので普通の避難所に避難するのは難しいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・普通の道でもふらふらと歩くので、でこぼこみちでは一人で歩けないかもしれない。紫外線に当たることができないので、グッズを持参しなければならない。暑さの対策も必要。
<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子使用の為、停電時エレベーターが止まると避難が困難になる ・食事形態と刻み食のため、災害時配られる食事が食べられない可能性がある
<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子での移動経路の確保、避難所での生活は困難なため生活場所の確保、長期にわたった場合のオムツの確保
<ul style="list-style-type: none"> ・避難する事を想定すると、医療的ケアに必要な物やオムツなどの荷物が多いため人手が必要になります。
<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器、吸引器使用のため電源を確保したい。オムツ交換ができる場所を確保したい。
<ul style="list-style-type: none"> ・エレベーターが止まると移動できない。9階から車椅子他必要なものが出せないなら自宅待機したいが、水、電気、下水等が止まると生活出来ないかもしれない。
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり避難できない。
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが停まって避難できない
<ul style="list-style-type: none"> ・インスリンの確保
<ul style="list-style-type: none"> ・母親と2人きりで過ごすことが多く、本人の体重が34キロと重いため、吸引器オムツなど介護用品を持参しての避難は困難だと思う。
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエアコンがつかえなくなるので、体温調節ができなくなる。 ・被害状況や電源が使える場所がわかってからでないと、避難できない。 ・いざ避難するにも荷物が多いため、荷物を持ってくれる人が必要。 ・発電機のある場所に移動するより、自宅に持ってきてもらえると助かる。
<ul style="list-style-type: none"> ・ペースト食が必要、定期薬（抗てんかん薬）の服用、おむつが必要
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器に電源が必要 ・移動に支援が必要
<ul style="list-style-type: none"> ・パニックになりやすく、騒いでしまうため、避難所へは行かない。
<ul style="list-style-type: none"> ・移動がバギー
<ul style="list-style-type: none"> ・エレベーター停止時の移動
<ul style="list-style-type: none"> ・広域避難所だと感染症リスクがある。感染症に弱いとされる心疾患の前に『無脾症候群』という免疫系が弱い疾患があるため、避難することが命の危険に晒すことになってしまう。同じように感染症に弱い基礎疾患がある人たちだけに避難許可がおりる場所があると本当は嬉しい。

<ul style="list-style-type: none"> ・乱暴な言い方をすると、医療的ケアがある・重心＝免疫が弱い（感染症リスクが高い人）とは限らないのです。
<ul style="list-style-type: none"> ・暑い時期、体温がこもりやすく容易に高熱が出てしまう。クーラーの効いた部屋で保冷剤を使用していないと平熱を保てない。車椅子が使えない路面状況だと避難できない
<ul style="list-style-type: none"> ・一般の避難所には、いられない。騒いでしまったり、じっとできなかつたり、暴れてしまうこともあると思う。障がい児のための避難所でない、避難することができない。
<ul style="list-style-type: none"> ・身体の拘縮があるため、避難所に横になるスペースが欲しい(可能ならばベッド) 吸引器への充電の為、避難が2日以上になる場合には電源が必要。胃ろうへの栄養注入が必要なので、滴下スペースが必要。
<ul style="list-style-type: none"> ・マンション4階なので、エレベーターが止まると避難が難しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・埋め立て地で津波が来たときに避難するのに、車しか避難方法がないこと。避難所で過ごせるか不安。 ・パニックや痙攣を起こすことがあるので、その心配
<ul style="list-style-type: none"> ・停電するとエレベーターが止まり避難困難 ・栄養管理(経管栄養剤の確保)
<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子が大きく、重い為、避難が難しいので手助けが必要
<ul style="list-style-type: none"> ・停電でエレベーターが止まると避難できない。 ・呼吸器なので、誰かの手を借りないと動けない。

(2) 大規模災害時に不安なこと、行政・医療機関等各機関に求めたい支援

<ul style="list-style-type: none"> ・家庭内での腹膜透析などの対応が困難になると思われるので、病院で受け入れてもらい対応してもらえると助かります。
<p>◆避難場所や電源確保について/ 昨年までは、重度心身障害者でありながら医療的ケアのない状態でしたので、災害時は家で過ごせる状態であれば、在宅で頑張るつもりでした。 理由は通常の避難所では障害者の息子が過ごすには難しく迷惑もかかる上、福祉避難所も遠いと思ったからです。 しかし昨年11月、逆流性食道炎のため胃ろうを建設しました。本人も家族も医療的ケア初心者なことから、現在災害時にどうするか、正直考えが及んでおりません。 また、いまだに栄養剤注入時にポンプを使用しているため、このままの状態では電源の確保が必要だと考えてはおりますが、自家発電のために何かを購入することもできておりません。</p> <p>◆障害者の情報提供について/ 重度心身障害者は成人すると身体状況が悪くなる速度も速いものです。 すでに行われているのかもしれませんが、災害時等に統計を役立てて頂くためにも、障害情報を修正しやすくしていただくと大変ありがたく存じます。</p> <p>◆医療機関からの支援について/ 非常時にはどのような形で障害者支援をしてくださるのか、全く情報がありません。 状態が悪くない場合は利用してはいけないと思っておりますが、普段からある程度障害者全体にコンセンサスをとるような発信をしていただかないと、公平性が保たれなくなると思っています。 行政からもそのような視点で動いていただきたくお願いいたします。</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・健全な人なら命にまでは関わらないと思うが、娘の場合は全て命に直結する。家で備えをしても限りがあり、医療支援、特に衛生を保たねばならない医療行為を1日に何回も必要とするので、もしもの時は行政に率先して支援をお願いしたい。阪神大震災の時に同じ病気のお子さん達がとんでも無く大変な思いをされたと聞いているため、余計に不安。
<ul style="list-style-type: none"> ・独居の為、手元に携帯がもしも無いと移動できず外部との連絡取れない
<ul style="list-style-type: none"> ・抗てんかん薬が必要なため緊急時に処方できる医療機関の利用
<ul style="list-style-type: none"> ・気管切開の為、24時間休みなしの吸引が必要だが、災害発生時に移動先医療機関が決まっていない。
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者世帯であり、妻の身体介護は難しい為、施設への入所等、早急に対応してほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・行徳病院が主治医なので通えるか？てんかんがあり、頻度は月1～2回 ・母は83で高齢、2人暮らしなので不安
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に車イスに乗せて避難する事ができるのか？不安です…
<ul style="list-style-type: none"> ・日常薬、てんかん薬の確保。熱がこもると、てんかん発作を起こしやすいので夏は冷房のある所へ避難したい。
<ul style="list-style-type: none"> ・今住んでいる所でどこに車椅子生活をしているか、体が悪い人がいるのか自治会の方が把握してない。どこにどのような人が住んでいるか。
<ul style="list-style-type: none"> ・暑い時、停電し、冷房が使用できなくなることが心配です。
<ul style="list-style-type: none"> ・車イス使用と医療的ケアが必要なため大部屋じゃない所を望む
<ul style="list-style-type: none"> ・ペースト職、オムツが必須。てんかん発作が頻繁にある為、なるべく自宅にいたいと思っていますが、避難せざるをえない状況になった場合は、福祉避難所等にスムーズに避難できるようにしてほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・自閉症のため、避難所に行けない。利用できない可能性が高い。偏食が強く、支援物資も利用できない。(←自分で用意するにも限界がある)
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関に入院できるかどうか
<ul style="list-style-type: none"> ・移動困難者ですので、避難となった時に何かしらの支援があると助かります。
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時、だっこしたり、車イスに移乗させたりして避難することができるか不安。
<ul style="list-style-type: none"> ・なるべく自宅でのりきれるような支援をお願いしたい(移動の方が危険または困難に感じるため)
<ul style="list-style-type: none"> ・パニックに陥ることなく、入所している施設で電源を確保して生活することだが、道路などが寸断されるとヘルパーや看護師の確保が心配で対策してほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・全てにお願いしたい
<ul style="list-style-type: none"> ・医療ケア児等の避難所の提供
<ul style="list-style-type: none"> ・福祉避難所の事前の案内、福祉避難所への避難訓練
<ul style="list-style-type: none"> ・いろんな状況、障害の程度によって避難方法、人の手助けが必要だったり個々によって違ってくると思うので、いくつかの障害者避難困難度による避難方法等のマニュアルを作成してほしい。(e x) 重度1～3パターンとか
<ul style="list-style-type: none"> ・車での移動になるが道路状況の把握が難しい
<ul style="list-style-type: none"> ・避難生活が長期化した場合の薬の入手ができるかは不安に思っています。
<ul style="list-style-type: none"> ・施設入所中。施設で災害を受けた場合、施設内で介助にあたる身内等を宿泊させてほしい。 ・避難場所における生活ではプライベートスペースを充分にいただきたい。(取れれば)
<ul style="list-style-type: none"> ・毎日、ヘルパーと看護師がはいってくれているが、その人達が来てくれなかった時に助けてほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・東日本大震災の時も安全の確保に関してや安否の確認については行政側からは何もなかった。 ・全介助の人間が入院できるような病院、施設がないのが不安。(家にいるしかない。移動できない。)

<ul style="list-style-type: none"> ・下に小さな子供がいるので、1人の時に本人と下の子を連れて避難するのが不安です。
<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子での避難、どうして良いかわかりません。
<ul style="list-style-type: none"> ・2019の台風の際に、千葉リハビリテーションセンターさんに避難することができ、大変感謝している。こども病院では対応が難しいので千葉リハさんで受け入れ希望。電源、酸素、この2つがあると助かる。
<ul style="list-style-type: none"> ・障害児がいると周りの方への配慮など気になることが多いため、福祉避難所への避難支援をお願いしたい。薬の確保や衛生用品・食事の不安もある。
<ul style="list-style-type: none"> ・もしも避難所へ行くことになったら、大きな車イスで利用できる大きいトイレがあるのか心配です。
<ul style="list-style-type: none"> ・どうしても酸素、吸引、吸入が必要なため、もし災害があって在宅での生活が困難になってしまった場合は医療機関への避難をさせてほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・むしろ、リハセンターに家族にしてほしいことを聞きたいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・とにかく電源確保が第1です
<ul style="list-style-type: none"> ・電源の確保
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅時に大規模災害が起きた場合、近隣の中でどのように行動をとったら良いのかを指導していただきたい。安心して身を寄せることができる場所の確保をお願いしたい
<ul style="list-style-type: none"> ・真摯に福祉のことを考えていただいている事に感謝を申し上げます
<ul style="list-style-type: none"> ・災害が起きると外との連絡が取りにくくなるため、孤立してしまうため情報手段がなく困る。 ・安否確認を必ずしてもらい、何が困っているか、必要なものは何か、避難先があるか教えてほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・定期薬がなくなった時に受診できないと不安。 ・車で30分以上かかるため近医でもらえたら。
<ul style="list-style-type: none"> ・頼る先を明確化できる対応を希望します。
<ul style="list-style-type: none"> ・受け入れ可能な福祉避難所、または医療機関の利用
<ul style="list-style-type: none"> ・エレベーター停止時、避難の支援をお願いしたいです
<ul style="list-style-type: none"> ・車イスで避難生活ができるスペースを確保していただきたいことと、浣腸できるスペースと老人と子供の間サイズの便座があると助かる
<ul style="list-style-type: none"> ・父親が持病があり、祖父母も高齢のため、避難所に母親一人では行くことができない。
<ul style="list-style-type: none"> ・自宅のトイレが使えなかった時に使えるトイレを教えていただくと助かります。
<ul style="list-style-type: none"> ・母一人で障害者2人を避難させるのはむずかしく、移動できないので食料、飲料水や荷物を持って避難は出来ない。
<ul style="list-style-type: none"> ・薬が足りない可能性があります
<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり暮らしのお年寄りや、24時間呼吸器の人が優先だとしたら、うちの子は支援してもらえないのでは、と思う。実際、消防の方から心ない言葉を聞いて不安しかありません。
<ul style="list-style-type: none"> ・電源の確保、交通手段の確保（医療機関の受診や薬の調達）
<ul style="list-style-type: none"> ・主人は難病指定者です。寝たきりの状態で人工呼吸器、酸素吸入、中心静脈栄養、気管内吸引等、重度の介護を必要としている状況です。受け入れ先の病院は千葉東病院です。災害時には必ず救急車で病院に連れて行っていただけるのでしょうか？ ・事前にその様な時に助けていただける支援体制が知りたいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・再来年、特別支援学校へ進学します。家から車で40分程かかるので、災害時に迎えに行けるか心配です。
<ul style="list-style-type: none"> ・できるだけ自宅での待機、避難をと考えていますが、孤立することが濃厚なのが不安ではあります。が、まだ具体的にどのような支援をお願いしたいか、までは見えていません。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 停電時、避難できないことを周知してほしい&介助してくれる人を手配してほしい。栄養剤など特殊な食料品の備蓄もほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 発電機支援がない。すみやかに千葉県こども病院へのルート確保。自治体では予算面でA E Dがないといわれたので援助してほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ スムーズな支援・配慮を希望します。千葉県または千葉市にいる方のマップ一覧の作成等
<ul style="list-style-type: none"> ・ できるところまで自分たちで持ちこたえたいがどうしようもないときは電源確保や福祉避難所への誘導を助けてほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護のヘルパーさんを含めた避難誘導 ・ ソーラーパネル等の電源確保のためのサポート
<ul style="list-style-type: none"> ・ 万が一両親に何かあった際に、娘自身は助けを求められないことが心配です。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 皆様のご迷惑になるので地域の避難所は利用できません。福祉避難所に直接行くことができない今のシステムは苦でしかありません。自宅に留まった場合でも情報や支援物資がいただけるような仕組みをお願いします。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬がなくなった時に、処方箋がなくても前回発行の量で処方してほしい ・ 飲料水の確保
<ul style="list-style-type: none"> ・ 停電時に電源は確保できても、電気が使えるわけではないので、オール電化の我が家では不便なことが多いです。停電時に確保できるのはソーラーから蓄電されたものでカバーするといった感じなので蓄電がなくなれば確保は出来なくなります。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 呼吸器、吸引器の電源は、ハイブリットの車から取るつもりですが、ガソリンが無くなった場合、補充できる所があるか不安 ・ 車が、災害で破損した場合、蓄電池だけでは不安 ・ ご近所は、高齢者ばかりで、避難等のまわりの協力は、見込めないと民生員さんに言われた。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 公共施設に日常からオムツを変えられる場所を確実に確保する、車椅子の人も休憩できるスペースをつくるなど当たり前に出ていけば視点も変わる。 ・ 大規模災害の前に当たり前を徹底して欲しい。それがわからなければ本当の必要性は伝わらない。 ・ 医療ケアに対しての理解が普段からないのでそもそも相談できている人が少ないことを理解して欲しい。寄り添うって何でしょうか。絶対的に清潔を保たなければいけないことなどを理解し家族にも説明できるようにして欲しい。それを退院時に伝えられるようにして欲しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけの千葉県こども病院あるいは千葉リハビリテーションセンターに受け入れて欲しいです。医療の質や量が人々なので 大変な人を優先して安全な医療機関に避難できるよう災害時のプランを立てて欲しいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療物品や食料品等がなくなってしまうのが不安
<ul style="list-style-type: none"> ・ 近所に知り合い、親戚がいないので、大規模災害時の時、連絡が途絶えてしまう可能性があり、不安です。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 常用薬の入手:予備の薬は用意しているが、不足した場合、かかりつけ医療機関に行かなくても処方してほしい。 ・ 在宅避難支援:介助者1名では動きが取れないため、自宅への支援物品配布をしてほしい。 ・ 避難所までのルート確保:在宅避難が不可能な場合、避難経路も被害が大きいと考えられ、自力での避難は現実的でない。解決策はあるのか？ ・ 暑さ対応:近年危険な暑さに見舞われている。エアコンを動かすほどの電源確保は難しいと思う。
<ul style="list-style-type: none"> ・ てんかんの薬は毎日飲まなければ発作が出るので早めに薬の提供を受けたい。現在、てんかん発作時に急激な酸素低下がみられる場合は救急車で緊急搬送して対応しているので災害時も酸素吸入が行える

環境を整えてほしい。
・集団の中で、長く生活するのは難しく不安です。また、災害等の時に、車椅子で避難できるのかも不安です。
・電源の確保、家で被災した時は、逃げずに留まるため、職員が来てほしい。
・大きな車イスだから介護タクシーの様な車が必要。
・透析が出来ますように
・人工呼吸器をつけているので電気がないと困ります
・不安ばかりですが家にいたい
・薬の確保
・人工呼吸器のバッテリーにも限界がある。電源確保、場所の確保や普通から区の保健師さんに関わりをもっておきたい。
・搬送に5人以上の手伝いが必要
・情報がないと不安なので、情報の発信のシステムは事前に、早めに準備が必要だと思う（千葉安心安全メールのようなもの）
・近隣住民が施設に一齐に押し寄せてくのではと心配している。
・酸素吸入装置や酸素ポンベの確保
・食料品、飲料水の支給
・突然、大声を出してみたりするので、落ち着いて避難が出来る所を知りたい。
・食事も介助を必要とし、また、食事もペースト状なので、そのようにして食べられる所で避難が出来る所。
・震災時等、長期的に病院に行けない時に、医療消耗品や薬の確保ができるようにしてほしいです。 (e x) 処方せんなしでも配布してもらえる
・医ケア児や重心児、配慮が必要な方は、一般の方とは別の部屋（スペース）があるといい。吸引等の医療行為を見られたくないため。
・医療や食事、水の確保（オムツなど）
・重度の心臓病があるので寒暖差のある避難所、又は、人ごみの中に入る事はとても本人にとってリスクが大きいので避けたい。
・大勢の人がいる避難所では不安定になり、数時間でも生活する事はむずかしいと思います。同じような人が安心して過ごせる所があれば…
・インスリンがすぐに届く避難場所が書かれた地図などが欲しいです
・数日は家庭内で介護可能だが、その後の人的支援が大規模災害時に確保できるか心配
・避難場所への移動の支援。避難場所での医療支援。
・医療機関への受け入れ確認等、迅速に行えるか？
・自宅は団地の2Fで移動が難しい。
・移動が出来ない
・酸素の吸入が不安。安否の声掛けがあるとうれしい。
・避難所へ行ったとしても、医ケアをしなければならなかったり、食べ物も一般的に配られるものを摂取できないため、子供だけでも受け入れてくれる医療機関や施設を整えて支援してほしい。
・子供の体調に問題がなければ、清潔で電気が使えればどこでもいいですが、心疾患があるので出来れば病院に避難、もしくは近い場所が望ましいです。
・どうやって一人で本人を避難させるかが不安。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 停電した時の電源確保が一番心配。腹膜透析は、他の医療ケアでは支援のあるポータブルの電源の支援がないため、行政の支援の対象にして欲しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族以外に介護できる人がいないこと。真夏など熱中症の恐れがある季節は体温調整が難しいので医療機器の電源含めて停電が一番心配です。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族3人が病気のため、また、息子が褥瘡ができているため、特別のマットが必要だったり、一般的な避難所では住ごせないのでは…と不安。自宅で過ごせれば自宅が一番いいのだが、支援物資をとりに行けない。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 連絡網が途絶えた際に、本人の安否の確認、親が動けなくなった際の避難、ケアなどを行ってもらえるようにしてほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の身柄の受け入れ
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的ケアを行うための電源確保、体調に波があるのでなるべく清潔な環境での避難入院等ができると助かります。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 電源確保。蓄電池を日常生活用具給付の助成で購入したが、呼吸器や吸引器、体調不良時に使用する酸素濃縮器を使うと1日程度しか自助では持たない。 ・ 避難所も近隣の一般的なところでは、難しいと思うため、福祉避難所の設置と案内を分かりやすくして欲しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 音や動物の鳴き声に敏感で、泣いたり声を出してしまうので、一般の避難所は、難しく、スムーズに福祉避難所へ、避難させてほしいです
<ul style="list-style-type: none"> ・ 避難場所など確保する際、可能であれば、障害がある方と、そうでない方のスペースを分けて頂けた方が、周囲を気にする気持ち(家族としては、騒いでしまって周りに迷惑かけないか、オムツ交換で匂いがきにならないか。。などなど)があるので、同じ境遇の方達の方が、幾分気持ちが楽かと。。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器使用の為に電源が常に必要なのと、体温調節も難しいので、医療機関等で受け入れ体制を取ってほしい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者個別の避難場所、他の健常者の方々に迷惑がかからないような避難場所の確保
<ul style="list-style-type: none"> ・ 千葉県桜木園に入所している為、連絡が取れるのか心配
<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院が可能なこと
<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設には備蓄食料は用意していますが、電源が欲しい！です。発電機は3きほど用意しています。電源をもっと確保したい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 電源さえあれば何とかあります
<ul style="list-style-type: none"> ・ 小鳥と一緒にないとイヤ
<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬がないと本当に困る。尿ほう症のミニリンメルトや、ステロイドがないと死んでしまう
<ul style="list-style-type: none"> ・ 避難警告が出て、とても無理で家を出ようと思わない
<ul style="list-style-type: none"> ・ 電源確保
<ul style="list-style-type: none"> ・ すみやかに避難協力して欲しい
<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害時の避難、病院の利用
<ul style="list-style-type: none"> ・ 数年前の台風で電気も水も止まり、2日半、とにかく息子だけでも安全な場所で預かってもらいたいです
<ul style="list-style-type: none"> ・ 胃ろう（医療的ケア）、移動（本人歩けない）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期停電時などの入院受け入れ
<ul style="list-style-type: none"> ・ 移動手段、電源確保
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高台に避難となると、兄や父がいればなんとかなるかもしれないが、母一人だと難しい。また車椅子は必須なので、それに合った環境を希望。

・自宅ですめない時の場所。食料をどうすればいいか、並んで取りに行けない
・災害時、てんかん薬などが不足しそうな時にお薬手帳のみで処方してくれること
・電源確保、薬、栄養剤の不足が不安です。普通の避難所では厳しいです。
・千葉県リハビリテーションセンターに入所していますので、特に不安はありませんが、電源の確保は重要だと思います。
・病気（糖尿病（インスリン型）と、てんかん発作）がある為に薬の確保
・マンションが倒壊する＝地域が機能していないと思われるので、健常者も障害者も同じだと思います。我が子には自分が出来るすべての事をやっているので、特に求めたい支援はありません。
・停電時の電源確保
・すみやかな医療機関の利用
・医療機器の電源確保、急変の場合の医療機関への搬送
・ペースト食しか食べられないので、ペースト食の確保
・基礎疾患ありの子供は常に生きるのに必死なのですぐに医療機器、医療物品の支援がほしいです
・家での対応なので、食料、飲料水を運んでほしい（3日間ぐらいいかにできるが）1週間は無理なので実家（越谷・横須賀）へ移動（車）できればします。2019年9月11日の台風、夏の停電の時は2日目から越谷へ避難し1時間過ごした。
・避難場所では同じフロアの中にも一般の方とうまく生活できるか不安
・就寝時のみ酸素吸入をしています。停電時、電源を確保したいです。
・うちには3人も障害者が居ます。いざとなった時に助けが来るようになったらと思います。
・避難所で過ごすことができるか分からない。なるべく自宅に居ることになるが、その時に支援が受けられるか心配。
・避難所などでの集団生活が無理がありそうだと考えてます。静かにできないし、おむつ換えも臭いなど悩みます。特別な場所までは望みませんが、臭いの対策があると安心です
・災害時は医療機関に避難する患者も多数に及ぶと思うが、かかりつけ医は確実に受け入れてくれるのか。停電時も数日間、医療機器を問題なく稼働させて過ごせるぐらいの電源は確保できるのか。
・万が一、障害をよく理解する家族と離れた場合に一時的な入院措置や特性を理解している行政の方がサポートしてくれると助かります。
・電源と水がとにかく欲しい
・吸引器の電源の確保
・避難生活が続く、手持ちの栄養剤や経管栄養の資材がなくなったときに処方してもらいたい。
・車椅子のため、徒歩での避難は困難
・本人を連れて避難所へ行くのは精神的にも無理なので在宅避難を考えています。本人がいることによる兄妹達のストレスも気になります。在宅避難で頑張っている家族にも情報や物資など届けば有り難いです。毎日の発作の薬など、なくてはならない薬が足りなくなると心配。備蓄は心がけているがオムツなど嵩張り限界もある。
・電源確保です
・大震災で避難となった場合、自宅での避難生活しか考えられないので存在を忘れないでください
・車椅子ユーザー、かつ導尿や浣腸などがあるので自宅避難になると思うので、情報が届かない（避難所に届く）のが不安
・医薬品や器具に必要な電源を借りられると助かります
・浣腸液がもし足りなくなると自力で排便できないのでそこが1番心配です。

<ul style="list-style-type: none"> ・常に薬を服用しているため、カルテの電子データ保管。緊急時どこの病院でも薬が準備できること
<ul style="list-style-type: none"> ・子供の薬（1日2回）、薬の為の安全な水、栄養剤、吸引機のための電気やアルコール等
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への連絡方法などを知っておきたい(普通に連絡出来る状態ではない場合)
<ul style="list-style-type: none"> ・停電が心配。電源の確保、停電した場合の早期の復旧。電源のあるところまで避難できるか。 ・災害が長期化したときの薬などの確保(1ヶ月程度備蓄あり)。 ・停電以外は自宅避難を考えているが、倒壊や火災などで家にいられない場合の福祉避難所。 ・またそこまでの避難を助けてくれる人がいるか。(酸素濃縮器など荷物が非常に多いため車で移動できない場合、家族だけでは困難) ・通所施設利用時に被災したときの避難。迎えに行けるのか。
<ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器、吸引器等の医療機器の電源を確保したい。 ・栄養剤、水分、衛生用品の支援が欲しい。 ・医療機器が破損した際に新しいものを迅速に手配したい。
<ul style="list-style-type: none"> ・電源の提供。乳児のため体温調節がうまくできないので、災害時（特に夏場や冬場）冷暖房機利用可能場所の情報提供。
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅避難者や福祉避難所など医師の往診などがあると安心 ・福祉避難所の増設
<p>・親が傍に居ない時や怪我をして動けなくなってしまった時に、最低限の支援(栄養水分注入、服薬、排泄介助)をして頂きたいです。てんかん発作があるので、万が一起きた場合の対応(坐薬挿入)をして頂きたいです。可能であれば、普段から診て貰っている訪問看護と連携を取って支援して頂けると安心です。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・自治会の理解をどう得るか、実際に自治会や近所の方もどうしたらよいかわからないこともあるため、自治会へのどういった協力体制が必要なのかなどの手引きや周知をもっとしてほしい。 ・病院の受け入れについても細かい計画をしっかりとしてほしい。 ・福祉避難所に電源がある状態ですみやかに対応できるように受け入れ体制、なにかあったらうちはこの福祉避難所が受け入れる等の明確な準備ができるようにしてほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・母子家庭のため、すべてにおいて不安
<p>・同様のことをここ数年間かれ続け、言い続けている気もしますので、昨年、防災対策課に出した文書の一部を抜粋加筆させていただきました。コロナ禍で外出もなくなりましたが不安に思う内容は一緒です。「災害は時と場所を選びません。大地震が起きた時、市原市の映画館に、幕張の野球場に、近くのカラオケにいるかもしれない。通院などの移動時で、道路状況によっては自宅に帰れないかもしれない。両親ともに付き添っていないかもしれない。そんな時はどうすればいいのでしょうか。</p> <p>・まずは出先近くに電源を確保できる一次避難所があるかどうか、「今」使えるのかどうか、被災時にそれが分かればと思います。基地局の電源が失われるとスマホも繋がらなくなると聞いています。出来るだけ早く一次情報に触れられるよう、line登録などで構築できないものでしょうか。</p> <p>・当事者や支援者が、「誰に聞けば、どう言えば、どう動けばいいのか」が分かりやすく示されていれば、次の行動に移りやすいと思います。</p> <p>・最後に、混乱を避けるため「指定避難所から福祉避難所へ」という流れは分かりませんが、電源のない指定避難所に行くこと自体が大きな壁です。持って出るものもけた違いに多くなります。そこにどれくらい滞在するのか分からない状況ではなおのこと動きが取れません。電源のある場所へ直接避難できるよう、道筋を考えていただければ幸いです。」</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・視力障害、知的障害、運動機能障害のため、新しい場所や初めての人に順応出来にくいいため、自宅が可能なら自宅に留まります。その際、水、食料が尽きたときに、他の避難場所で受け取りなど対応させ

て欲しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子ユーザーなので障害者を連れて果たして避難は可能なのか…正直大規模災害が起きてしまっても家にいるしかないのではないかと考えています。
<ul style="list-style-type: none"> ・大きなバギーなので、避難所に行くのも容易ではなく、地区の避難所を經由してから福祉避難所に行くのではなく、福祉避難所にダイレクト避難したいです。医療機器もあるので、もし手伝ってもらえるなら、移動に手を貸していただけたら助かります。 ・呼吸が不安定で人が歩く床に寝かせると悪化するので、簡易ベッドかなにか高さがあるところに寝かせたい。 ・14階なので、停電、地震のときはエレベーター避難はできません。3つ上に知的障害がある姉がおり、普通の避難所は難しいです。自宅の中が被災してなければ家にとどまりたいので、その場合も情報と避難物資などが手に入るようにしてほしい。 ・吸引器が必須です。蓄電池は家にありますが、停電が長引くと電源が必要です。電源の情報がほしい。 ・体温調整がうまくいかないので、停電が長引き室温調整できないと体調維持が難しいです。どこにいけばいいかの情報はほしい。 ・胃ろうなので、医療物品、栄養剤も備置はしていますが、長びくと不安です。避難物資にも、それらに対応できるものがあるとありがたい。 ・3つ上に知的障害がある姉がいます。場所や音に不安があるので普通の避難所に避難するのは難しいです。福祉避難所にダイレクト避難をしたいのと、その場合必ず上の子も一緒に避難したい。
<ul style="list-style-type: none"> ・両親が共働きなこと、本人が怖がり、ママっ子なこと。
<ul style="list-style-type: none"> ・常時発狂状態にある為、災害時避難所のような人が集まる場にとどまり生活する事が困難で、小規模でも騒いで問題ない子供が集まれる場を設けてほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・酸素吸入、吸引などの医療的ケアがあるため電源の確保。 ・安心して避難出来る避難場所。 ・当面の薬、栄養剤の提供。 ・体調が変わった時の入院受け入れ。
<ul style="list-style-type: none"> ・電源の確保 ・福祉施設への避難
<ul style="list-style-type: none"> ・薬の提供、病氣的に再発の可能性があるが、その場合の入院等スムーズな治療。または、親が被災した場合の障害者の介護、福祉施設での引受ができるようにしてほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・朝、夜中に騒ぐので避難所での生活が困難
<ul style="list-style-type: none"> ・一般の避難所では受け入れてくれる気がしない。どうしても声を出したり騒いで周りに迷惑をかけてしまう。大災害がきたらほぼ諦めてはいる。
<ul style="list-style-type: none"> ・インスリンの確保
<ul style="list-style-type: none"> ・福祉避難所へのダイレクト避難が出来るように支援をお願いしたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年台風の時、東京電力からの情報が遅くて避難の判断に苦心しました。被害状況や電源復旧のめどなどの情報発信を速やかにお願いいたします。 ・電源車の配置についても、東京電力と連携して、日頃から取り決めをしておいてほしいです。 ・非常用電源や発電機の備えが不十分な病院に対して補助などで支援してほしいです。 ・人工呼吸器などの医療機器を使っている人にとっては、停電が命にかかわることを広く知ってほしいので、広報誌などでも掲載してほしいです。
<ul style="list-style-type: none"> ・一般の方と同じ避難場所では過ごせないと思うので自家用車を避難場所と考えています。ただ、季節

や避難日数に限りがあると思うので受け入れ可能な福祉避難所を予め決めていただけると助かります
・ 停電時の医療機器の電源が不安です。
・ 定期薬の確保、避難所で大勢の人と避難生活をするのは難しい可能性があり、車中泊避難所の利用を考えている。非常食としてペーストまたは舌で潰せる柔らかさのレトルトが必要。
・ 避難所に障害児を連れて行くと周囲に迷惑がかかる。電源確保の問題。
・ 避難所にペースト食やとろみがあるのか。オムツのサイズの種類。(今、子供用では小さい、大人用では大きい、需要が少ないサイズを使っている為心配です。)
・ 避難所までたどり着けるのか。
・ 発作の薬を飲んでいてため薬は確保したい。避難所へは行けないため、情報が入ってこない、食料水の配給がわからない
・ 電源、食料(介護食・ペースト)、医療物資、薬は、自宅で用意してあるものの数は多く持てないため、自宅近くに福祉避難場所がありそこに行けばすぐ手に入るようにしてほしい。
・ 暑い時期には涼しい避難場所を確保してほしい。
・ 避難場所を主治医やかかりつけ医療機関に把握してほしい。すぐ連絡がとれるようにしてほしい。
・ 福祉避難所を増やしてほしい。一般の避難所には、いられない。
・ 災害時には近くの社会資源が頼りになると思います。かかりつけではない病院でも医療の提供以外で、一時的に居させてくれるなど、場所を提供して欲しいです。
・ 市内で緊急事に対応した電源マップがあると助かります。
・ 寝たきりの姿勢で過ごすので、普通の避難所だと心配です。
・ 受け入れ体制を整えておいてほしい
・ 自宅避難が無理な場合の受け入れ
・ かかりつけの病院はきっと重症度の高い人を優先に受け入れると思うので、うちの子は受け入れてくれるとは限らないという不安

令和5年6月1日

調査対象者 様

千葉県保健福祉局高齢障害部
障害福祉サービス課長

千葉県医療的ケア児者等実態調査の実施について（依頼）

平素より、本市の障害保健福祉行政の推進にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本市では、千葉市内在住の医療的ケアが必要な方や重症心身障害のある方を対象に、実態調査を実施することとしました。本調査結果は今後の行政施策のあり方を検討するうえで重要な基礎資料となりますので、是非、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

記

1 実施目的

千葉市在住の医療的ケアが必要な方や重症心身障害がある方の地域年代別の人数や当事者ニーズを把握するために行うものであり、本市の施策検討に役立てることを目的として調査するものです。

2 調査対象者

平成30年10月に千葉県が実施した「重症心身障害児者及び医療的ケア児者の実態調査」にて、実名での回答をいただいた皆様にご郵送させていただいております。また、各病院や障害福祉サービス事業所などを通じても配付しておりますので、重複してお手元に届いた場合など既にご提出いただいている場合は、再提出の必要はございません。

3 回答方法

下記いずれかの方法により回答をお願いします。

- ①同封の返信用封筒による郵送回答（切手不要）
- ②右記のQRコードによる電子回答



4 依頼期間

令和5年6月1日（木）～令和5年7月31日（月）まで

※回答期限を過ぎた場合も回答のご協力をお願い致します。

4 留意事項

- ・本調査の回答は任意です。
- ・回答いただいた個人情報は千葉市役所にて保管・管理し、目的外での使用は行いません。
- ・本調査に関してご不明な点等がある場合には、下記までお問い合わせください。

〒260-0026

千葉県中央区千葉港1-1

千葉市役所保健福祉局高齢障害部障害福祉サービス課

指導係 田川・荒井

電話番号：043-245-6227

メール：shogaifukushi.HWS@city.chiba.lg.jp

重症心身障害児者・医療的ケア児者調査カード



該当するものに○を付けてください⇒ 1 重症心身障害児者 2 医療的ケア児者

※両方該当する場合は両方に付けてください

氏名(フリガナ)		()		性別	
生年月日	S H R 年 月 日	障害や病気の発症年齢 a. 出生時 b. 歳	診断名・障害名(複数ある場合は主なもの)		
住所	〒 -				
連絡先	電話 [- -] (自宅)		携帯電話 [- -]		
	メールアドレス []				
家族構成 名前(続柄)	・ () ・ () ・ () ・ () ・ () ※ 同居または頻りに交流のある家族をご記入ください。				
下記の項目ごとに該当するものに○をつけてください。					
現在の居住生活の拠点 [在宅・施設入所・グループホーム入居・病院入院]					
運動機能障害の段階(最も近い状態1つに○)			発達段階(最も近い状態1つに○)		
1: 寝たきり(寝返り可不可) 2: 座位保持はできる 3: 室内を伝い歩きなどで移動できる 4: 歩行が限定的に可能 5: 戸外でも介助なく歩ける			1: 言語理解は難しい 2: 簡単な言語理解があり、YES-NOを表現できる 3: 言語での会話ができる 4: 筆談ができる(言語での会話はできない)		
手帳の取得状況(あり・なし)		障害・介護認定の有無		主治医	
1: 身体障害者手帳(種 級) 2: 療育手帳(-) 3: 精神障害者福祉手帳(級)		区 分() ※18歳以上の方 介護度() ※40歳以上の方		医療機関名 _____ 医 師 名 _____ 電 話 _____	
日常的に必要な医療的ケア					
1: 人工呼吸器(気管切開を介する呼吸器) 2: 非侵襲型人工呼吸器(マスク式呼吸器) 3: 気管切開 4: 酸素吸入 5: 鼻口腔吸引 6: 気管内吸引 7: 中心静脈栄養 8: 皮下注射(インスリン等) 9: 経管栄養(経鼻・胃瘻・腸瘻等) 10: 腹膜透析 11: 血液透析 12: 定期的な導尿 13: 膀胱瘻 14: 人工肛門 15: 血糖値測定 16: その他 []					
現在利用中の医療機関・学校・福祉サービス等(枠内に書ききれない場合は、欄外にご記入ください)					
1: かかりつけ医療機関 []		9: 保育園・幼稚園 []			
2: 市内の医療機関 []		10: 特別支援学校 []			
3: 訪問看護 []		11: 普通学校支援級 []			
4: 訪問リハ []		12: 普通学校普通級 []			
5: 相談支援事業所 []		13: ヘルパー(居宅介護等) []			
6: 入所施設 []		14: 児童発達支援 []			
7: 短期入所 []		15: 生活介護 []			
8: 放課後等デイサービス []		16: その他 []			

※裏面に続きます

災害時に備えていること	
1：自宅地域のハザードマップの確認 2：避難場所・避難ルート・避難方法の確認 3：家庭内での避難方法の共有 4：医療用具・衛生材料の備蓄 5：食料品・飲料水の備蓄 6：停電時の電源確保	7：停電時の医療機器への対応 8：要支援者名簿への登載 9：家族以外で支援を依頼できる人との情報共有 10：利用している各機関との情報共有 11：隣人・町内会での情報共有 12：その他 []
大規模災害時に特別な配慮が必要なこと	備えたいこと・支援してほしいこと
特別な配慮が必要なことを自由にお書きください (例：停電するとエレベーターが止まり避難できない…等)	1：停電時の電源確保 2：緊急時の医療機関の利用 3：受け入れ可能な福祉避難所への避難 4：緊急時の消防等からの迅速な支援 5：医療物品・衛生材料の確保 6：食料品・飲料水の確保 7：その他 []
大規模災害時に不安なこと、行政・医療機関等各機関に求めたい支援をお書きください	
利用したいが利用できていない障害福祉サービス（該当するサービスに○を付けてください。）	
1：日中系・居住系サービス [生活介護・短期入所・療養介護・入所施設・グループホーム・その他 []]	
2：訪問系サービス [ヘルパー（居宅介護）・ヘルパー（重度訪問介護）・その他 []]	
3：児童系サービス [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・その他 []]	
将来的な施設等への入所希望（あり・なし）	
・希望する施設等 1：グループホーム 3：医療型入所施設※2 2：福祉型入所施設※1 4：その他 []	・入所を希望する時期 1：すぐにも 2：数年以内 3：将来的に 理由
※1 障害者支援施設、福祉型障害児入所施設等のこと ※2 療養介護、医療型障害児入所施設等の医療機関併設施設のこと	
介護者の緊急時の支援の有無（現在の状況に最も近いものに○を付けてください。）	
1：緊急時利用可能な短期入所事業所等が決まっている。 3：頼る先がない（探している）。 2：近隣に頼ることのできる親族や知り合いがいる。 4：その他 []	
市が設置する各区の障害者基幹相談支援センターには専門知識を有する医療的ケアコーディネーターを配置しています。回答内容を共有し、緊急時等の支援に活用させていただきますが、回答内容の共有を希望しない場合は、「希望しない」に✓を付けてください。 □ 希望しない（希望しない方のみ✓を付けてください）	

あて先) 千葉市長

本実態調査に関し、千葉市に対する個人情報の提供に同意します。

令和 年 月 日 本人氏名

代諾者氏名

代諾者住所

【連絡先】〒260-8772 千葉市中央区千葉港1番1号

千葉市保健福祉局高齢障害部 障害福祉サービス課 指導班 (043-245-5227)

令和5年6月1日

調査関係機関 各位

千葉市保健福祉局高齢障害部
障害福祉サービス課長

千葉市医療的ケア児者等実態調査の実施について（依頼）

厚意より、本市の障害保健福祉行政の推進にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本市では、千葉市内在住の医療的ケアが必要な方や重症心身障害のある方を対象に、実態調査を実施することとしました。つきましては、本調査の実施にあたり、以下の内容についてご協力賜りますようお願いいたします。

記

1 実施目的

千葉市在住の医療的ケアが必要な方や重症心身障害がある方の地域年代別の人数や当事者ニーズを把握するために行うものであり、本市の施策検討に役立てることを目的として調査するものです。

2 依頼内容

① 調査対象者の選定

別紙「医療的ケア児者等実態調査実施要領」の【3 調査対象者】を参照の上、貴機関を利用する方の中から対象者の選定をお願いします。

② 調査カードの配布

①で選定した対象者へ調査カードの配布をお願いします。

※対象者へ配布していただくもの

- | | |
|--|----|
| ・依頼文（WEB回答用のQRコードを掲載していますので、必ずお渡してください。） | 1部 |
| ・実態調査カード（A4両面印刷） | 1部 |
| ・返信用封筒（書面回答提出用） | 1部 |

※対象者への配布方法は問いません。郵送で配布していただく場合、郵送料は千葉市が負担します。

3 依頼期間

令和5年6月1日（水）～令和5年7月31日（月）まで

4 留意事項

- ・調査票は、対象者から千葉市へ直接回答していただきます。（郵送回答または電子回答）
- ・調査対象者か否かの判断に困る場合は、対象者として配付して下さるようお願いいたします。
- ・本調査に関してご不明な点等がある場合には、下記連絡先をご案内ください。

〒260-0026

千葉市中央区千葉港1-1

千葉市役所保健福祉局高齢障害部障害福祉サービス課

指導員 相川・荒井

電話番号：043-245-6227

メー ル：shogaifukushi.HWS@city.chiba.lg.jp