

山梨県 医療的ケア児 サポートBOOK

SUPPORT BOOK FOR
CHILDREN WITH SPECIAL HEALTH CARE NEEDS

医療的
ケア児の
未来を育む
ために。



山梨県
医療的ケア児支援センター
Yamanashi Center for Children with
Special Health Care Needs



山梨県福祉保健部
障害福祉課

**山梨県
医療的ケア児
サポートBOOK**

**SUPPORT BOOK FOR
CHILDREN WITH SPECIAL HEALTH CARE NEEDS**



はじめに

医ケア児を取り巻く状況

人間が生きていくうえで欠くことのできない機能に何らかの障害が生じて、日常生活及び社会生活を営むために、恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童を「医療的ケア児」と呼びます。医ケア児は医療の進歩に伴って増加しており、必然的に在宅への移行が進んできました。それとともに、絶え間なく24時間医ケア児を介護する家族への支援が不可欠となり、制度や法令が整備されてきました。現在、全国の医ケア児は2万人、人工呼吸器を必要とする方は5千人に達しています。2023年度の山梨県の調査では、県内の医ケア児者の合計400名あまりのうち、18歳以下が約130名(在宅100名)で、うち人工呼吸器使用者は20名弱おり、経管栄養利用者は60名あまりでした。しかしながら県内においても社会資源や支援体制は十分ではなく、地域格差も大きいのが現状です。

医療的ケア児支援法と山梨県医療的ケア児支援センター

2021年9月に医療的ケア児支援法が制定されました。医療的ケア児及びその家族が個々の医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっていることから、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、保育及び教育の拡充に係る施策その他必要な施策並びに医療的ケア児支援センターの指定等を行い、医療的ケア児の健やかな成長、その家族の離職の防止に努め、安心して子供を出産育児できる社会を目指すこととされました。これに従い、山梨県では、2022年8月に県委託により国立病院機構甲府病院内に「山梨県医療的ケア児支援センター」を開設し、2024年5月には都留市立病院内に「富士・東部医療的ケア児支援センター」を開設しました。医療的ケア児支援センターでは、県障害福祉課との協力体制で支援体制整備等に関する協議を進めながら、さまざまな関係機関との連携をコーディネートすることで、医ケア児がより生活しやすい社会となるよう努力しています。

サポートブックについて

医療的ケア児支援センターでは、医ケア児とそのご家族の生活を支えるために、複雑で多様な資源や制度の中から有効に支援者が選択して携われるよう、このサポートブックを作成しました。またその中でも、災害対策は医ケア児にとって大きな課題ですので、できるだけ具体的な対策を記載してあります。どうぞ皆さまの必要な情報はさんだり、貼ったりして、有効にご活用ください。まだ現状の支援体制は不十分のため、数年ごとに部分改訂が必要になると予想しています。どんな人でも生活や災害は一人では対応できません。できるだけ、協力しあって支援を活用していただき、医ケア児を社会や地域でサポートできる体制を構築していくことを期待しています。



山梨県医療的ケア児支援センター長
沢登 恵美

C O N T E N T S

目 次

I. 医療的ケア児とは

- 1. 医療的ケアとは…………… P. I -01
- 2. 身体機能と医療的ケアの種類 …… P. I -01
- 3. 医療的ケアを実施するには…………… P. I -05

II. 生活を支える ～医療と福祉～

- 1. 相談窓口 …… P. II -01
- 2. 医療について ー専門医療ー …… P. II -02
- 3. 医療について ー在宅で活用される医療ー …… P. II -03
- 4. 医療費の助成 …… P. II -04
- 5. 福祉手当・年金…………… P. II -05
- 6. 手帳について …… P. II -06
- 7. 児童福祉法によるサービス …… P. II -07
- 8. 障害者総合支援法によるサービス ー介護給付ー …… P. II -08
- 9. 障害者総合支援法によるサービス ー訓練等給付ー …… P. II -09
- 10. 障害者総合支援法によるサービス ー地域相談支援給付ー …… P. II -10
- 11. 障害者総合支援法によるサービス ー地域生活支援事業ー …… P. II -12
- 12. 障害者総合支援法によるサービス ー補装具費の支給ー…………… P. II -14

III. 保育所・幼稚園へ行くためには

- 1. 障害や個性の高い発達や発育に合ったかかわりをする施設 …… P. III -01
- 2. 両親の就労などのために通う施設 …… P. III -01

IV. 就学支援

- 1. 就学や進学に係る医療的ケア児、保護者への支援…………… P. IV -01
- 2. 放課後の過ごし方 …… P. IV -03

V. 医療的ケア児とその家族が災害に備えるために

1. 平時の備え：急な体調不良、停電、機器の故障への備え P.V-01
2. 停電に備える P.V-03
3. 「いつ避難するか？」を考える P.V-04
4. 「避難するのか、しないのか？」「どこへ避難するのか？」
「どう避難するのか？」を考える P.V-04
5. 市町村へ個別避難計画作成を申請する P.V-06
6. 避難訓練の計画・実施・振り返りを行う P.V-07

ワークシート

「災害への備え」の進め方

様式 A 緊急連絡先

様式 B 非常用セット

様式 C ケアマニュアル

様式 D 水害・土砂災害発生時の避難計画をたてる

様式 E 富士山噴火時の避難計画をたてる

様式 F 呼吸器を使用している方の避難フロー

様式 G 酸素を使用している方の避難フロー

様式 H 腹膜透析・I V H 輸液ポンプを使用している方の避難フロー

様式 I 内蔵バッテリーや電池で長時間作動可能な機器を使用して
医療的ケアを行っている方の避難フロー

災害拠点病院・支援病院

VI. 県・市町村窓口一覧 P.VI-01

VII. 地域の情報 P.VII-01

VIII. ライフステージに応じた支援



I. 医療的ケア児とは

日常生活及び社会生活を営むために恒常的※に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等も含む）です。

この法律では、医療的ケア児が18歳に達した後も、保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活や社会生活を営むことができるよう、ご本人及びご家族への支援を行っていくことが、基本理念として掲げられています。

※恒常的：その状態を保ち続けること（医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律 第二条）

1. 医療的ケアとは

- 医療的ケアを考える前に
生きていく上で必要な、
身体の働き機能について考えてみます

身体には、右のような機能があります。

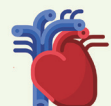
生きていく上で欠かせない身体の機能



呼吸をする



栄養や水分を
とる



血液が循環する
全身に酸素が巡る



不要なものを
排泄する

- 医療的ケアは、生きていく上で
欠かせない行為です

医療的ケアは、生きていく上で欠かせない機能を、医行為（医療行為）によって助ける・補うことをいいます。病気の場合、医行為（医療行為）によって治療や症状の緩和を行います。回復したり症状が緩和されれば、治療は終了します。医療的ケアは病気の治療と異なり、食べる、呼吸する、排泄するなど生きる上で欠かすことのできない生活行為です。継続して実施する必要があります。

2. 身体の機能と医療的ケアの種類

医療的ケアは身体の機能別に、以下の種類があります。継続して行う、時間を決めて行うなど、身体の状態によって行います。病名は同じでも、必要とする医療的ケアや頻度は人によって異なります。

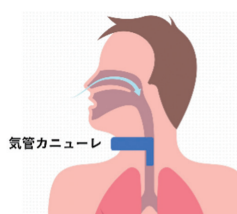
主な医療的ケアを、以下に示します。

1) 呼吸をする・肺に空気を取り込む

(1) 気管切開

喉頭の前面の気管を切開し、気道を確保するための孔（a、b：気管孔）を造設します。気管孔には気管カニューレ（c）を挿入することで、空気の通り道が確保され、また痰を吸引しやすくなります。

気管切開孔は声帯よりも下部のため、声を出すことはできませんが、特殊なカニューレを装着することで発声は可能です。



気管カニューレ

a：気管孔
喉頭前面を切開



b：気管孔



c：気管カニューレ
気管孔に挿入



d：
カニューレを装着
（バンドを使用）



e：人工鼻
（フィルターがついており、
ホコリを除去、加温、
加湿の役割をする）

(2) 人工呼吸器 (f)

人工呼吸器は換気を補助します。換気は

- ・吸気：(息を吸う、肺に酸素を取り込む)
- ・呼気：(息をはく、肺から二酸化炭素を出す)によって行われます。

人工呼吸器がコントロールできるのは

- ・換気の回数 (1 分間に何回呼吸をするか)
- ・換気量 (どの位の酸素を取り込むのか)
- ・気道や肺胞への圧力

です。

呼吸の際に、外気は鼻や口を通して加温、加湿されて肺に到達します。人工呼吸器では、機械 (g) で加温、加湿を行います。



f: 人工呼吸器



g: 呼吸器加温・加湿器
(呼吸器回路に接続)

① 気管切開下陽圧人工呼吸 (h)

(TPPV: tracheostomy positive pressure ventilation)

気管孔のカニューレに呼吸器を接続し、肺に空気を送ること (陽圧換気) をいいます。



h: 気管切開下陽圧人工呼吸 (TPPV)
(呼吸器回路に接続)

② 非侵襲的陽圧換気療法

(NPPV: noninvasive positive pressure ventilation)

気管切開を行わず、鼻または顔にマスク (i) を装着し、上気道から肺に陽圧を加えて、換気を補助します。(j) 気管孔は不要であり、気道にチューブが留置されないため、言葉によるコミュニケーションが可能です。

呼吸機能低下と共に嚥下機能低下がみられる場合でも、NPPV を使用することで呼吸機能が改善し、嚥下機能改善が期待できる場合もあります。



i: NPPV 用マスク

③ 鼻咽頭エアウェイ

鼻から咽頭 (のど) (k) に管を入れて、空気を通りやすくします。(l)

④ ネブライザー (口鼻腔・気管内)

薬や生理的食塩水を霧状にして、気道に取り込み、痰を出しやすくします。(m)

⑤ たんや唾液の吸引

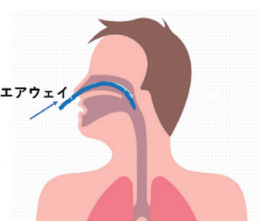
口や気道にたまっているたんや唾液をチューブを使い、陰圧をかけて取り除きます。(n)



j: 鼻のみ、もしくは鼻と口を
完全にマスクで覆う



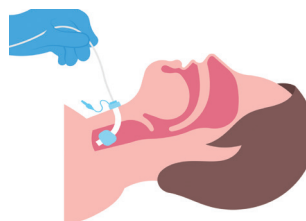
k: エアウェイの挿入



l: 鼻腔から咽頭へ



m: ネブライザー



n: カニューレを装着した
気管孔からの吸引

2) 栄養や水分をとる

(1) 経管栄養

① 経鼻胃管・経鼻腸管 (o)

食べる、飲み込むことに問題がある場合に、栄養を摂る方法です。鼻から挿入されたチューブは、胃もしくは腸に達しています。水分や高カロリー栄養剤をチューブより注入して、栄養を摂取します。



o: 経鼻胃管・腸管

② 胃ろう、腸ろう (r)

腹部の胃や腸のある位置に、手術でろう孔（あな）を造設し (p)、胃ろう用カテーテル(q) を挿入します。カテーテルから水分やペースト状の食事を注入することで、栄養を摂ります。(r)

q: 胃ろう用カテーテル
(ろう孔より挿入し、胃、腸側で
バルーンを膨らませ固定)

r: 胃ろうからの注入

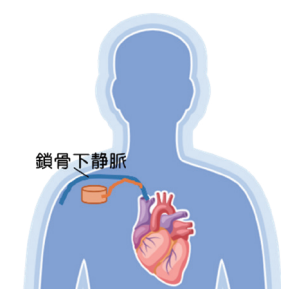
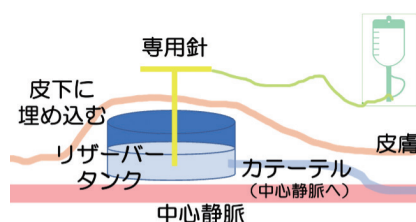
p: 胃ろう用、ろう孔
(カテーテルを装着して使用)

(2) 皮下埋め込み型中心静脈アクセスポート (CV ポート)

栄養や水分摂取が十分行えない場合に、高カロリー輸液を行います。皮下に埋め込まれた3センチ大のリザーバータンク (s-2: CV ポート) に、皮膚の上より専用針を穿刺、留置し、高カロリー輸液を行います。

CV ポートは前胸部や上腕の皮下に埋没して造設されます。(t)

CV ポート埋没部は、皮膚が膨れているように見えます。輸液を行っていない時には入浴等も可能です。

s-1: 皮下のリザーバータンクから出る
カテーテル先端は、鎖骨下静脈や
内頸静脈、末梢静脈や大腿静脈に留置。

s-2: CV ポートの構造



t: CV ポートへの穿刺

(3) 皮下注射 (インスリンなど)・血糖測定

糖を取り込むインスリンの分泌が十分ではない糖尿病の場合に、インスリンを補います。皮下注射 (u) か、インスリンポンプ (v) で持続的に投与します。自分自身で血糖値を測定し (w)、血糖値の確認をします。



u: 皮下注射 (自己)



v: インスリンポンプ



w: 血糖測定

3) 不要なものを排出する

(1) 血液透析 (HD:Hemodialysis)、 腹膜透析 (PD:Peritoneal Dialysis)

腎臓機能の低下がみられる場合、透析により機能を補います。下腹部に留置した腹膜透析用カテーテル (x) から腹腔内に透析液を注入し、一定時間後に排出します。腹膜で水分、塩分、老廃物などが濾過され、透析液とともに体外に排出します。腹膜透析は自宅で、自分自身や家族が行うことができます。

血液透析は、体外の機械に血液を循環させ (y)、老廃物を濾過し、体外に排出します。血液透析は、クリニックや病院に定期的に通院して行います。



x: 腹膜透析

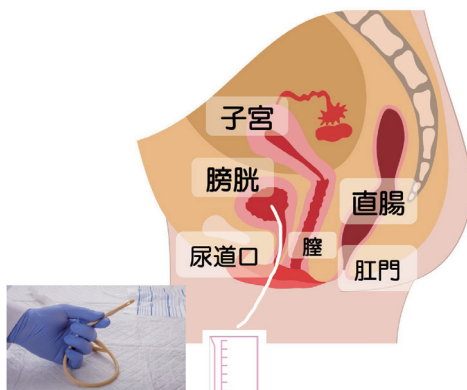


y: 血液透析 (血液を体外の機械に循環、濾過する)

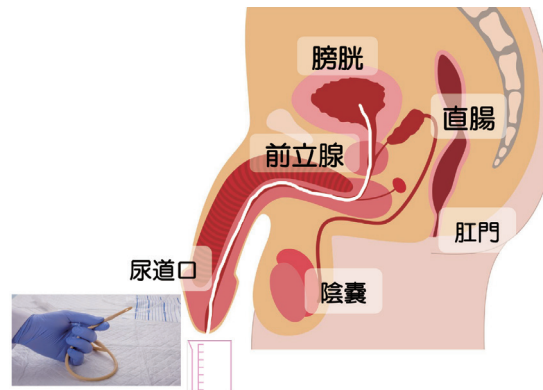


(2) 導尿 (間欠的、持続的)

麻痺などがあり自然排尿が困難な場合や膀胱内に残尿が多い場合に行います。定期的に、尿道口 (尿の出るところ) より管 (カテーテル) を膀胱内に挿入 (導尿) し排尿します。



z-1: 導尿 (女性)



z-2: 導尿 (男性)

4) 酸素を取り込み、全身に循環する

(1) 酸素療法

カヌラ (α) を使用して、空気より高い濃度の酸素を取り込みます。ハイフローセラピーは、専用カヌラを用いて、高流量酸素※ (30L/min 以上) を加湿・加温して投与します。流量 (流れる風量) が多いので肺胞に圧がかかり膨らんだ状態が保たれるため、酸素の取り込みが改善されます。

※小児の場合には、体重で流量を換算します。



α : カヌラによる酸素投与

(2) けいれん時の投薬 (坐薬、口腔内投与)

筋肉や血管が激しく収縮するけいれんが続くと、意識を失ったりします。坐薬 (β) や液体の薬を口腔内に投与し (P. I-7 参照)、血管収縮を止め、組織への血液循環を維持します。



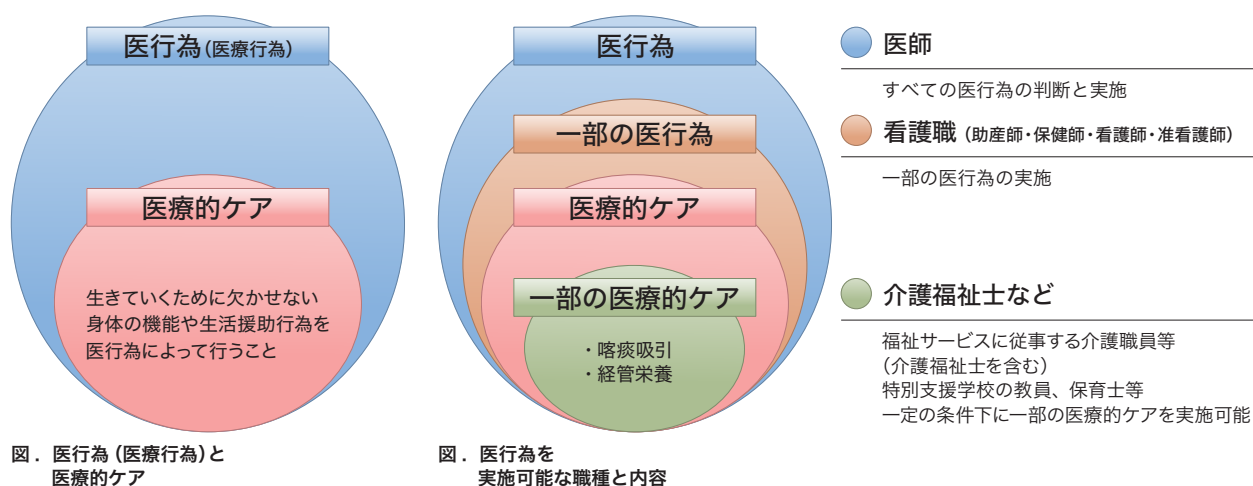
β : 坐薬

3. 医療的ケアを実施するには

1) 医行為(医療行為)と医療的ケアについて

医療的ケアは、医師法第 17 条による医行為(医療行為)です。医行為は、医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為をいいます。病気の治療や症状の緩和のために身体への侵襲的な行為も含まれています。

医療的ケアは、日々、生きていくために欠かせない身体の機能や生活援助行為を医行為によって行うことをいい、治療は含まれていません。



2) 誰が、判断をして、医療的ケアを実施するのか？

(1) 国家資格を持つ人

医行為を行うかどうかを判断し、実施できるのは医師に限られていますが、医行為の一部は、看護職(保健師、助産師、看護師又は准看護師)が実施します。

※ 保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治の医師又は歯科医師の指示があつた場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をし、その他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。(保健師・助産師・看護師法 第 37 条)

(2) 医療的ケア児本人、その家族

医療的ケア児本人が生活行為として行う、あるいはご家族が行う場合には、医療従事者にトレーニングを受けた上で実施することができます。

※ 一定の医行為については、患者本人や家族が行うことについては、必要性や目的、手段などの条件とともに、十分教育が行われた上で行われる場合については違法とならない。(実質的違法性阻却論：違法とならない)

(3) 研修を受けた介護福祉士や保育士、教員

介護職員や特別支援学校の教員、保育士等は、研修を受講し実技チェックを受けるなどの条件の下に一部の医療的ケア(喀痰吸引：口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部、経管栄養：胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)を実施できます。

※ 社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正
介護福祉士による喀痰吸引等の実施、認定特定行為業務従事者による特定行為の実施
社会福祉士及び介護福祉士法第二条第二項の厚生労働省令で定める医師の指示の下に行われる行為
研修は第一号研修、第二号研修、第三号研修があり、研修内容、実地研修、実施範囲に相違がある

3) 医療的ケアを実施する上で、医師による処方・指示書(※)が必要です

医療的ケアは、医師の指示によって行われます。指示内容の記載された指示書に沿って、医療的ケアを行います。指示書には薬の内容や量、時間、服薬方法、実施する医療的ケアの内容が記載されています。保育所や事業所、学校では指示書に記載された内容に沿って、看護師や研修を受けた保育士や教員が医療的ケアを実施します。医療的ケアの内容や回数は、身体の状態によって内容が変更されます。お子さんの身体の状態が変化し医療的ケアの内容が変更された場合には、その度に新たな指示書が必要となります。また診療情報提供書(※※)などで、医療機関から情報を得ることもできます。

※ 医療的ケア児の身体の状態に応じて、実施者が使用の適否やタイミングを柔軟に対応できるよう、指示書の内容は医師が予測する病態の範囲内で実施者がすべき行為を示す場合(包括的指示)と、実施の適否や実施方法・時間など詳細な内容について記載されている「具体的指示」とがある。包括的指示の場合、ケアを提供している保護者や支援者から、身体状態の情報を得て、その子どもに適したタイミングや方法で医療的ケアを実施できるようにすることが望ましい。

※※ 診療状況、病名や行われた治療について、記載された文書。慢性疾患やアレルギーなど日常生活をする上で健康面への配慮を必要とする児童が、長時間過ごす場所に対応を必要とする可能性を考え、通園、通学先への情報提供を行うことを目的とする。発行は一ヶ月に一回までは、健康保険が適用される。



4) 緊急時に、保育所や幼稚園、学校職員も実施する医療的ケア(投薬)があります

保育所や幼稚園、学校において、緊急を要する事態が発生した場合、そこに勤務する職員が投薬する薬剤(※)があります。対応を要するのは、けいれんやアナフィラキシーショック、低血糖であり、通常は自分や保護者が対応できるよう、注射や内服薬などがあらかじめ処方されています。

保育所や学校での症状発生時は、本人に代わり教職員による投与が求められています。そのため本人や保護者が投与する目的で以下の薬(※)が処方されている場合には、保育所や学校で投与する体制を整えておく必要があります。

医師の指示と事前の取り決めや準備(下記の○印)に基づき投与された場合には、法的に問題となることはありません(違法性の阻却)。

○ 本人や保護者との間で、事前にとすること

- ・ 保育園や学校などでも投与が必要かどうかを医師が判断し、必要であれば指示書を出します
- ・ 投与する状況、幼児、児童の状態について、把握する
- ・ 投与後の医領機関等への受診について、保護者と同意を得る



○ 保育所、幼稚園、学校など組織内ですること

- ・ 投与方法の手順を知っておく。あらかじめ医師や看護師から実際の投与方法の説明を受ける、もしくはインターネットサイト内の動画等を見ておく。
- ・ 投与が必要となる状況についてシュミレーションを行い、人の集め方や外部への連絡などマニュアルを作成、施設内の連携体制を整えておく。

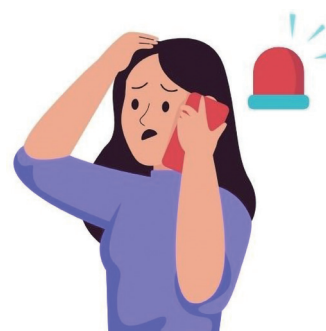
※ アナフィラキシーショックへのエピペン® の皮下注射



皮下注射



エピペン®
ヴァイトリクス製薬株式会社 許諾



※ てんかん発作時の口腔用液ブコラム®
(下写真)の口腔内投与



口腔用液ブコラム®
武田薬品工業株式会社 許諾

※ 低血糖時救急治療剤(グルカゴン製剤)
点鼻粉末剤の投与



対応方法や薬剤の詳細についての資料です。

■ アレルギー対応：エピペン®

厚生労働省：保育所におけるアレルギー対応ガイドラインのご案内 2019 年改訂版

<https://www.wam.go.jp/content/files/pcpub/top/hoikuallergy.pdf>



■ てんかん発作時の口腔用液投与

武田薬品工業株式会社：てんかん重積状態でブコラム® を使用される教職員

または保育士など教育・保育現場の方へ

<https://www.buccolam.jp/educators/>



■ 重症低血糖発作時の点鼻粉末剤投与

イーライリリー：低血糖時の救急処置のために バクスミー® 点鼻粉末剤使用の手びき

<https://www.diabetes.co.jp/consumer/usage-baqsimi>



II. 生活を支える～医療と福祉～

1. 相談窓口

● 市町村相談窓口

最も身近な行政の窓口は市町村にあります。医療機関を退院して、はじめに相談窓口となるのは保健師です。また、相談内容によって、担当する窓口が異なります。連絡先の詳細は窓口一覧をご参照ください。

相談窓口一覧	・市町村子育て支援 …………… P. VI-02・03	・保育所・放課後児童クラブ …… P. VI-03・04・05
	・障害福祉相談 …………… P. VI-05・06	・学校教育に関すること …… P. VI-08・09
	・個別避難計画担当窓口 …………… P. VI-09・10	

● 保健所

保健所は地域住民の健康保持・増進と生活環境に関わる問題を解決する、地方自治体の機関です。母性、小児、老人といった世代ごとに生じる健康問題の予防や対応、感染症、難病など疾病を持ち生活する上で必要な調整を行います。また健康に影響を及ぼす上下水道や廃棄物など環境衛生の問題にも関わります。

相談窓口一覧	・保健所 …………… P. VI-01
--------	---------------------

● 基幹相談支援センター

相談支援に従事する者に対し、必要な助言、指導その他の援助を行う業務や、協議会に係る関係機関等の連携の緊密化を促進する業務を行い、地域の実情に応じて以下の業務を行うところです。

- (1) 総合的・専門的な相談支援の実施
- (2) 地域の相談支援体制の強化の取組
- (3) 自治体と協働した協議会の運営等による地域づくりの取組

相談窓口一覧	・基幹相談支援センター …………… P. VI-07
--------	----------------------------

● 医療的ケア児支援センター

- 医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行います。
- 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修を行います。

山梨県医療的ケア児支援センター 国立病院機構甲府病院内 …… P. VI-01

【役割】 相談支援、関係機関連携、情報発信、研修機能 【対象】 山梨県全域

富士・東部医療的ケア児支援センター 都留市立病院内 …… P. VI-01

【役割】 相談支援、関係機関連携 【対象】 富士・東部地域



2. 医療について

— 専門医療 —

● 新生児・小児医療

NICU: Neonatal Intensive Care Unit 新生児集中治療室

出生時に、低出生体重児や疾患があるなど、リスクのある新生児へ集中的な医療を提供します。呼吸や循環器系の問題や、新生児特有の身体の問題へ対応します。状態が安定したら GCU へ移動をします。

GCU: Growing Care Unit (継続保育室 回復期治療室)

NICU での集中的な医療を要する時期が過ぎ、状態が安定した後に過ごします。体重増加など成長を待つ時期であり、親御さんもお子さんの育児に参加するようになり、自宅での生活のための調整をしていきます。

● 医療に従事する職種

・ 医師

医師法に基づき傷病の予防や診療を行うとともに、健康な生活を確保するため公衆衛生の普及を行います。医学に基づく判断や技術をもって行われるのでなければ人体に危害を及ぼす医行為は、医師でなければ行うことのできない医業にあたります。

・ 歯科医師

歯科医師は、歯科医師法に基づき、歯科医療や保健指導を行うことで、公衆衛生の向上や増進により国民の健康な生活を確保します。歯の治療（虫歯、歯周病の治療、入れ歯・詰め物などの治療、歯並びの矯正、抜歯）に加え、顎や口腔内の疾患の診断・治療、食べ方などの機能の診断・指導を行います。

・ 薬剤師

薬剤師は、薬剤師法に基づき、医師、歯科医師及び獣医師より発行された処方箋をもとに調剤を行い、飲み合わせや体質、アレルギー歴などを考慮した服薬説明を行います。また、一般用医薬品の販売や相談に対応するほか、薬物乱用防止や禁煙指導などの公衆衛生の向上にも取り組んでいます。

・ 保健師

健康相談や保健指導、健康診断を通して人々が健康な生活を送ることができるよう支援しています。市町村窓口だけではなく家庭訪問や検診の場を通して支援を行い、さらに健康の側面から自治体の施策立案を行います。保健師は看護師の資格を必須とする国家資格です。

・ 看護師

傷病者や産前産後の女性、病気やけがの回復期の世話や医師の診療の補助を行う医療の専門職です。病気の予防や、その人にとって最も良い健康状態を保てるよう生命と生活双方を支援します。保健師・助産師も看護師の国家資格を必要とします。

・ リハビリ

理学療法士 (PT)：座る、立つなどの基本的動作について回復、維持できるよう医学的リハビリテーションを実施し日常生活の自立を支援します。

作業療法士 (OT)：食べる、飲むなど生活する上で欠かせない日常生活動作や機能改善を図り、その人に応じた生活方法の習得を支援します。理学療法士、作業療法士は、理学療法士及び作業療法士法に基づく国家資格です。

言語聴覚士 (ST)：話す、聴く、食べる機能に関わる問題に専門的サービスを行い、より良い生活ができるよう支援します。言語聴覚士は、言語聴覚士法に基づく国家資格です。

・ 歯科衛生士

歯科医師の指導の下に、虫歯予防等の薬物塗布、歯垢（プラーク）や歯石など口腔内の汚れの除去など歯や口腔の疾患の予防処置、歯磨きや食べ方などの保健指導、診療の補助を行います。歯科衛生士は国家資格を必要とします。

・ MSW (医療ソーシャルワーカー)

社会福祉士や精神保健福祉士などの資格を持ち、医療機関において退院支援や患者さんや家族の相談業務を担っています。経済的問題や転院先や退院後の生活に関わる問題を解決するため、行政やケアマネージャーをはじめ他機関との調整を行っています。

3.医療について

－在宅で活用される医療－

● 訪問診療

訪問診療は、患者さんの自宅に訪問して医師が診療（診断、検査、治療など）を行うことを言います。健康保険が適応となるのは、在宅で療養を行っている患者さんであり、疾病や傷病のために通院が困難な方です。患者さんの同意を得ることが必要であり、計画的な医学管理の下に、基本的には1日に1回、月1～4回というように定期的に訪問を行います。また交通費は自己負担となります。どの医院や病院でも行っているわけではありませんので、主治医やかかりつけ医にお尋ね下さい。

往診：通院できない患者さんの場合であり、突発的に起こった病状について医師が訪問をして診療を行います。訪問診療とは、突発的かどうか、回数に制限がない点に相違があります。健康保険は適応となりますが、対応可能な医療機関は限られています。

● 訪問看護

訪問看護は、原則、ご自宅への訪問を行い、病状の観察をはじめ、身体の清潔や排泄のケア、身体機能の維持などの療養上の世話や、投薬や医療処置など医師の指示に基づく医療処置などを行い、ご自宅での生活を支援します。これには健康保険や介護保険が適用されます。

保育所、幼稚園、学校など自宅以外にも訪問看護師が訪問して、医療的ケア児へケアを提供する場合があります。その場合には、健康保険を適用することはできませんが、国や県、市町村による公的負担によって行われる場合があります。



山梨県内
訪問看護
ステーション
一覧

● トータルサポートマネージャー

ご自宅で療養生活を送る上で医療と介護双方からの支援を考え、関係する職種の連携や調整を図る訪問看護師です。チーム医療の力を最大限に発揮し、病状や症状にあわせた療養ができるよう支援します。病院からの退院時に、訪問看護の導入を考えている場合、どのステーションに依頼すれば良いのかわからない場合に、相談することができます。



トータル・
サポート・
マネジャー
登録者一覧

● 訪問リハビリテーション

居宅要介護者について、その者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションです。

● 在宅訪問薬剤管理(薬剤師による自宅への訪問)

在宅訪問薬剤管理は、医師に処方された薬を、薬剤師が患者さんの自宅に訪問して薬剤管理を行うことを言います。服薬指導をはじめ残薬チェックや副作用の状態など、薬全般の管理や相談に応じます。また薬やご自宅の様子などを、患者さんの了承を得て、他の関係者と情報共有する場合があります。自宅にうかがう際に、医薬品や衛生用品などを調達し、届けることも行います。在宅訪問薬剤管理は健康保険が適応となり、在宅療養の医療的ケア児にも適用されます。自宅にうかがう際の交通費は自己負担となります。希望する場合には医師の指示書が必要となりますので、薬局や主治医にお申し出下さい。

「在宅訪問薬剤管理」実施調剤薬局は、
右のQRコードより山梨県薬剤師会 HP
〈在宅対応に係る体制〉を参照



● 訪問歯科診療

施設や居宅など患者さんの生活の場に、歯科医師が訪問し診療を行います。対象となる患者さんは疾病などにより通院が難しい場合で、精神障害や知的障害なども該当します。介護保険と医療保険を利用できます。全ての歯科診療所が訪問を行うわけではなく、訪問できる範囲（距離）も決まっています。医師によっては摂食・嚥下評価や指導を行っています。重症心身障害児の歯科治療の場合、設備等が必要なため、治療は在宅では難しい場合もあります。

4. 医療費の助成

● 未熟児養育医療

身体の発達が未熟のまま、出生した乳児に対して、指定の医療機関に入院させ、養育に必要な医療費の給付を行います。

● 自立支援医療(育成医療)

身体に障害や疾患がある18歳未満の児童のうち、これを放置してしまうと将来において障害を残すと認められるもので、確実な治療効果が期待できる場合、必要な医療費を支給するものです。

対象 ①視覚障害 ②聴覚、平衡機能障害 ③音声機能、言語機能または咀嚼機能障害 ④肢体不自由 ⑤心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、もしくは直腸、小腸または肝臓の機能の障害によるもの ⑥先天性の内臓の機能の障害 ⑦ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害。

● 自立支援医療(更生医療)

障害を除去、軽減する治療によって効果が期待できるものにたいして提供される医療費の一部を公費で負担するものです。

対象 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者で、その障害を除去、軽減する治療によって効果が期待できるものにたいして提供される医療費の一部を公費で負担するもの18歳以上の身体障害者手帳を有する者で、医療を行うことにより、身体の機能障害を軽減または改善するなど、確実な治療効果が期待できる医療のみが対象。

● 難病の医療費助成

原因が不明であって治療方法が確立していない、いわゆる難病のうち、厚生労働大臣が定めた疾病(指定難病)にかかっている患者さんの医療費の負担軽減を目的として、医療費の一部を助成します。

対象 指定難病一覧

指定難病 | 厚生労働省



● 小児慢性特定疾病医療費助成

児童福祉法の規定に基づき、小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成する制度です。

対象 以下の要件を全て満たす方が対象となります。
・18歳未満の方(ただし、18歳到達時点で小児慢性特定疾病医療費受給者証を有し、かつ18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満までの方を含みます。)
・厚生労働大臣が定める対象疾病にかかっており、かつ別に定める認定基準に該当する方

● 精神通院医療

精神疾患により、継続的に通院による精神療法や薬物療法の治療を受けている方の医療費の自己負担が原則1割になる制度です。

対象 通院による治療を継続的に必要とする程度の状態の精神障害(てんかんを含む)を有するかた。

● 重度心身障害医療費助成

障害のある方の健康を守り、地域で安心して暮らしていただくため、医療費の自己負担分を全額助成する制度です。

対象 ・身体障害者手帳1～3級をお持ちの方
・療育手帳Aをお持ちの方
・精神障害者保健福祉手帳1、2級をお持ちの方
・国民年金障害等級1、2級に相当する方

5. 福祉手当・年金

● 児童手当

次代の社会を担う児童の健やかな育ちを社会全体で応援するという趣旨のもとに、児童を監護している親などに支給するものです。

対象 15 歳到達後、最初の 3 月 31 日までの間にある国内に住所を有する児童（留学中等を除く）を監護している親など。

● 児童扶養手当

父母の離婚などにより父又は母と生計を同じくしていない児童を監護、養育しているひとり親家庭等の自立を助け、児童の福祉の増進を図ることを目的として支給される児童のための手当です。

対象 児童が 18 歳に達した日の属する年度が終了するまで（児童が一定の障害を有する場合は、20 歳未満）の児童を養育しているひとり親世帯等。

ただし、以下の場合は対象外

1. 父、母、養育者又は児童が日本国内に住所を有さないとき。
2. 児童が婚姻しているとき。
3. 児童が児童福祉施設に入所措置されているとき。
4. 児童が里親に委託されているとき。
5. 父又は母が戸籍上婚姻はしていないが、事実上婚姻関係と同様な事情にあるとき。



● 特別児童扶養手当

精神または身体に重・中程度の障がいを持つ 20 歳未満の児童を養育している保護者の方に対して支給されるものです。

対象 次の児童（20 歳未満）を養育している保護者。

- ・(1) 継続して介護を要する重・中程度の知的障がいまたは同程度の精神障がいがある児童
- ・(2) 身体に重・中程度の障がい又は長期にわたる安静を要する児童（身体障害者手帳が 1 級～3 級と 4 級の一部（下肢機能障がい））

※所得制限があります。※児童が施設入所中は対象外

● 障害児福祉手当

重度障害児に対して、その障害のため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として手当を支給することにより、特別障害児の福祉の向上を図ることを目的としています。

対象 20 歳未満であって、身体又は精神に重度の障害の程度の状態にあるため、日常生活において特別な介護を必要とする方

ただし、次の場合には手当は支給対象外。

- (1) 障害を支給事由とする公的年金を受けられるとき。
- (2) 肢体不自由児施設等に入所しているとき。

● 特別障害者手当

精神又は身体に著しく重度の障害を有し、日常生活において常時特別の介護を必要とする特別障害者に対して、重度の障害のため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として手当を支給することにより、特別障害者の福祉の向上を図ることを目的としています。

対象 精神または身体に著しく重度の障がいがあるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする 20 歳以上の方に支給します。ただし、次の場合には手当は支給対象外

- (1) 身体障害者療護施設等に入所しているとき
- (2) 病院等に継続して 3 ヶ月以上入院されているかた

● 障害基礎年金

障害年金は、病気やけがによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に受給することができる年金です。障害の原因となった傷病について初めて医師の診療を受けた日(初診日)に国民年金第1号被保険者であった場合、障害基礎年金を請求することができます。

対象

次の要件をすべて満たしているときに障害基礎年金の請求ができます。

- ① 障害の原因となった傷病について初診日が次のいずれかの間にあること。
 - ・ 国民年金加入期間
 - ・ 20歳未満または日本国内に住所のある60歳以上65歳未満の方で年金に加入していない期間(老齢基礎年金を繰り上げ受給している方は除きます)
- ② 初診日の前日において保険料の納付要件を満たしていること。
 - ・ 初診日の前日において、初診日がある月の前々月までの国民年金被保険者期間のうち、保険料納付済期間と保険料免除期間をあわせた期間が3分の2以上あること。
 - ・ 納付要件の特例として、初診日が令和8年3月末日までにある場合、初診日が65歳未満であり、初診日の属する月の前々月までの直近1年間に未納がなければ、納付要件を満たすものとされます。
- ③ 障害認定日(初診日から起算して1年6か月を経過した日)または20歳に達したときに、国民年金法に定める障害認定基準に照らして障害等級1級または2級に該当する程度の障害の状態であることを医師により診断された方。

6. 手帳について

● 身体障害者手帳

身体障害者手帳は、障害の内容により「視覚障害」、「聴覚又は平衡機能の障害」、「音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害」、「肢体不自由」、「心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害」に、また障害の程度によって1級から6級までに区分されます。(注意)

身体に障害を持っている方々が各種の援護措置を受けるためには身体障害者手帳が必要です。

交付申請手続き

身体障害者手帳の交付を受けたいとき、障害の程度が変わったと思われるとき、障害の再認定期日が近づいたときは、各申請書に医師の診断書及び写真を添えて、お住まいの市町村に申請してください。

必要書類

1. 申請書 2. 知事が指定する医師 3. 顔写真2枚

山梨県/身体障害者手帳



● 療育手帳

申請窓口

お住まいの市町村役場の福祉課窓口

おおむね18才までの間に、何らかの原因で知的障害があらわれた方で、障害の程度に応じた各種の福祉サービスを受けることができます。

対象

おおむね18才までの間に、何らかの原因で知的障害があらわれた方



● 精神障害者保健福祉手帳

申請窓口

お住まいの市町村役場の福祉課窓口

精神疾患を有する方(知的障害者を除く)で、長期にわたり日常生活又は社会活動に制約がある場合、この手帳を取得することにより、障害程度に応じた各種サービスを利用することができます。

対象

精神疾患を有する方(知的障害者を除く)で、長期にわたり日常生活又は社会活動に制約がある方

7. 児童福祉法によるサービス

1. 通所系サービス

・児童発達支援

日常生活における基本的な動作及び知識技術の習得並びに集団生活への適応のための支援その他必要な支援またはこれに合わせて治療を行います。児童発達支援センターは地域の中核的な療育機関として位置づけられ、関係機関との連携を進め、地域の支援体制の構築を図る役割を持っています。

・放課後等デイサービス

学校（幼稚園及び大学を除く）に就学している障害児に、授業の終了後又は休業日に生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他の支援を行います。

【医療的ケアを行う場合】

看護職員を置く、または、医療機関との連携により、看護職員を事業所に訪問させたり、認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等を行う必要があります。主として重症心身障害児を通わせる場合は通常の配置に加え、嘱託医、看護師、機能訓練担当職員を配置する必要があります。

2. 障害児訪問系サービス

・保育所等訪問支援

保育所その他の施設へ通う障害児に、当該施設を訪問し、当該施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的支援その他の支援を行います。

・居宅訪問型児童発達支援

障がい児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。

3. 入所系サービス

・福祉型障害児入所施設

保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与を行います。

・医療型障害児入所施設

保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与及び治療を行います。

4. 障害児相談支援

・障害児支援利用援助

- 1) 通所給付決定の申請若しくは変更の申請に係る障害児の心身の状況、その置かれている環境、当該障害児又はその保護者の障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、利用する障害児通所支援の種類及び内容等を記載した「障害児支援利用計画案」を作成します。
- 2) 通所給付決定若しくは通所給付決定の変更の決定後に、指定障害児通所支援事業者、指定障害児相談支援事業者等との連絡調整等の便宜を供与するとともに、通所給付決定に係る障害児通所支援の種類及び内容、担当者等を記載した「障害児支援利用計画」を作成します。

・継続障害児支援利用援助

通所給付決定保護者が、通所給付決定の有効期間内において、当該者に係る障害児支援利用計画が適切であるかどうかにつき、モニタリング期間ごとに、障害児通所支援の利用状況を検証し、その結果及び当該通所給付決定に係る障害児の心身の状況、その置かれている環境、当該障害児又はその保護者の障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、「障害児支援利用計画」の見直しを行います。その結果に基づき、次のいずれかの便宜を供与します。

- 1) 「障害児支援利用計画」を変更するとともに、関係者との連絡調整等を行います。
- 2) 新たな通所給付決定若しくは通所給付決定の変更の決定が必要と認められる場合において、当該給付決定等に係る障害児の保護者に対し、給付決定等に係る申請の勧奨を行います。

8. 障害者総合支援法によるサービス

— 介護給付 —

1. 在宅系サービス(児童も対象を含む)

- **居宅介護**

居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助を行います。

- **同行援護**

外出時において、障害者(児)に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の外出する際に必要な援助を行います。

- **行動援護**

障害者(児)が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護、その他行動する際に必要な援助を行います。

- **重度障害者等包括支援**

常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有するものにつき、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助を包括的に提供を行います。

- **短期入所**

自宅で介護する人が病気などで介護することが困難となった場合に、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事等の介護及び日常生活の世話をします。

【福祉型】

障害者支援施設等で実施。対応者は次の通り

- 1) 障害支援区分が区分1以上である方
- 2) 障害児に必要とされる支援の度合に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する児童

【医療型】

病院、診療所、介護老人保健施設において実施。対応者は次の通り

遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症(ALS)等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児・者 等

2. 在宅系サービス(18歳以上対象)

- **重度訪問介護**

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を要するものにつき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行うとともに、病院等に入院又は入所している障害者に対して意思疎通の支援その他の支援を行います。(日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。)

- **生活介護**

常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。

3. 入所系サービス

- **施設入所**

施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

●療養介護

医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。

9. 障害者総合支援法によるサービス

— 訓練等給付 —

● 自立訓練

1) 機能訓練

身体障害を有する障害者に対して行われる、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション、生活等に関する相談、助言その他の必要な支援を行います。

2) 生活訓練

知的障害又は精神障害を有する障害者に対して行われる、入浴、排せつ、食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談、助言その他の必要な支援を行います。

● 就労移行支援

一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

● 就労継続支援【A型】

一般企業等での就労が困難な人に、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、その知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

● 就労継続支援【B型】

一般企業等での就労が困難な人に、雇用契約を結ばない就労及び生産活動の機会を提供するとともに、その知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

● 就労定着支援

生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援（以下「就労移行支援等」という。）を利用して、通常の事業所に新たに雇用された障害者の就労の継続を図るため、企業、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の必要な支援を行います。

● 共同生活援助（グループホーム）

障害のある人に対して、主に夜間において、共同生活を営む住居で相談、入浴、排せつ又は食事の介護、その他の日常生活上の援助を行います。

● 自立生活援助

居宅において単身等で生活する障害者につき、定期的な巡回訪問又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等により、居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題を把握し、必要な情報の提供及び助言並びに相談、関係機関との連絡調整等の自立した日常生活を営むために必要な援助を行います。

10. 障害者総合支援法によるサービス

―地域相談支援給付―

● 計画相談支援

1) サービス利用支援

- (1) 障害福祉サービスの申請若しくは変更の申請に係る障害者若しくは障害児の保護者又は地域相談支援の申請に係る障害者の心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、利用する障害福祉サービス又は地域相談支援の種類及び内容等を記載した「サービス等利用計画」を作成します。
- (2) 支給決定若しくは支給決定の変更の決定又は地域相談支援給付決定後に、指定障害福祉サービス事業者、指定一般相談支援事業者等との連絡調整等の便宜を供与するとともに、支給決定又は地域相談支援給付決定に係るサービスの種類及び内容、担当者等を記載した「サービス等利用計画」を作成します。

2) 継続サービス利用支援

支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間内において、当該者に係るサービス等利用計画が適切であるかどうかにつき、モニタリング期間ごとに、障害福祉サービス又は地域相談支援の利用状況を検証し、その結果及び心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、「サービス等利用計画」の見直しを行い、その結果に基づき、次のいずれかの便宜を供与します。

- (1) 「サービス等利用計画」の変更、関係者との連絡調整を行います。
- (2) 新たな支給決定、支給決定の変更の決定、地域相談支援給付決定が必要と認められる場合において、当該申請の勧奨を行います。

● 地域移行支援

1) 地域移行支援

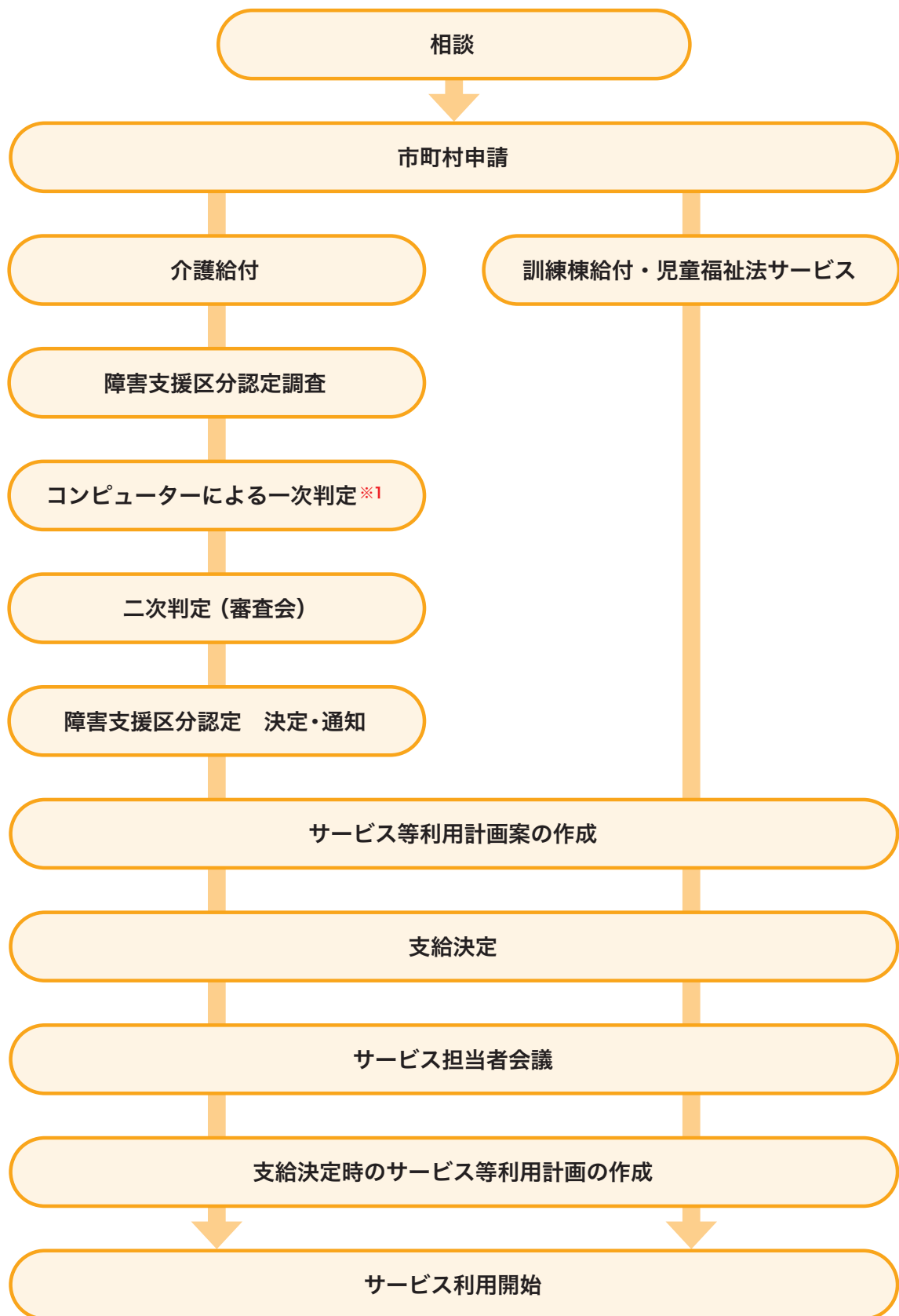
障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行います。

2) 地域定着支援

居宅において単身等で生活する障害者につき、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行います。



● 障害福祉サービス利用までの流れ



※1：判定には、認定調査員の認定調査結果や医師意見書が必要

11. 障害者総合支援法によるサービス

— 地域生活支援事業 —

障害者総合支援法に位置付けられている統合補助金です。事業の実施主体である市町村等が、地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することにより、効果的・効率的な事業実施が可能である事業です。

【主な事業】

■ 日常生活用具給付等事業

障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付又は貸与すること等により、日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資することを目的としています。

事業内容 ・日常生活上の便宜を図るため、障害者等に別に定める告示の要件を満たす6種の用具を給付又は貸与する。

対象者 ・身体障害者（児）、知的障害者（児）、精神障害者、難病患者等であって、当該用具を必要とする者。

■ 移動支援事業

屋外での移動が困難な障害者等について、外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的としています。

事業内容 ・実施内容 移動支援を実施することにより、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援する。
・実施方法 各市町村の判断により地域の特性や個々の利用者の状況やニーズに応じた柔軟な形態で実施すること。

対象者 ・障害者等であって、市町村が外出時に移動の支援が必要と認めた者とする。サービスを提供する者
サービスを提供するに相応しい者として市町村が認めた者とする。

■ 日中一時支援

障害者等の日中における活動の場を確保し、障害者等の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的としています。

事業内容 ・日中、障害福祉サービス事業所、障害者支援施設、学校の空き教室等において、障害者等に活動の場を提供し、見守り、社会に適応するための日常的な訓練その他市町村が認めた支援を行う。
・送迎サービスその他適切な支援を市町村の判断により行う。
・送迎サービスその他適切な支援を市町村の判断により行う。
・事業は地域のニーズに応じて行う。なお、本事業を利用している時間は、ホームヘルプサービス等その他の障害福祉サービス等を利用できない。

対象者 ・サービスを提供する者 サービスを提供するに相応しい者として市町村が認めた者とする。

■ 訪問入浴サービス

地域における身体障害者の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体障害者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図り、もって福祉の増進を図ることを目的としています。

事業内容 ・看護師又は准看護師若しくは介護職員が、身体障害者の居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護。
なお、サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、サービス提供従事者は、速やかに主治医又はあらかじめサービス提供事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じる。

対象者 ・サービスを提供する者 サービスを提供するに相応しい者として市町村が認めた者とする。

【日常生活用具参考例】

種 目		対 象 者
介護・ 訓練支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障害
	特殊マット	
	特殊尿器	
	入浴担架	
	体位変換器	
	移動用リフト	
	訓練いす（児のみ）	
	訓練用ベッド（児のみ）	
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害
	便 器	
	頭部保護帽	
	T字状・棒状のつえ	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障害
	歩行支援用具→移動・移乗支援用具（名称変更）	
	特殊便器	上肢障害
	火災警報機	障害種別に関わらず火災発生の感知・避難が困難
	自動消火器	
	電磁調理器	
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害
	聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害
在宅療養等 支援用具	透析液加温器	腎臓機能障害等
	ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能障害等
	電気式たん吸引器	呼吸器機能障害等
	酸素ボンベ運搬車	在宅酸素療法者
	盲人用体温計（音声式）	視覚障害
	盲人用体重計	
情報・意思疎通 支援用具	携帯用会話補助装置	音声言語機能障害
	情報・通信支援用具※	上肢機能障害又は視覚障害
	点字ディスプレイ	盲ろう、視覚障害
	点字器	視覚障害
	点字タイプライター	
	視覚障害者用ポータブルレコーダー	
	視覚障害者用活字文書読上げ装置	
	視覚障害者用拡大読書器	
	盲人用時計	聴覚障害
	聴覚障害者用通信装置	
	聴覚障害者用情報受信装置	
	人工喉頭	喉頭摘出者
	福祉電話（貸与）	聴覚障害又は外出困難
	ファックス（貸与）	聴覚又は音声機能若しくは言語機能障害で、電話では意思疎通困難
	視覚障害者用ワードプロセッサ（共同利用）	視覚障害
	点字図書	
排泄管理支援用具	ストーマ装具（ストーマ用品、洗腸用具）	ストーマ造設者 高度の排便機能障害者、脳原性運動機能障害かつ 意思表示困難者 高度の排尿機能障害者
	紙おむつ等（紙おむつ、サラシ・ガーゼ等衛生用品）	
	収尿器	
住宅改修費	居宅生活動作補助用具	下肢、体幹機能障害又は乳幼児期非進行性脳病変

※ 情報・通信支援用具とは、障害者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器や、アプリケーションソフトをいう。

12. 障害者総合支援法によるサービス

―補装具費の支給―

「補装具費支給」とは、からだの失われた部分や、思うように動かすことのできない障害のある部分を補って、日常生活や職業生活をしやすくするために必要な用具の購入費及び修理費の支給を行うものです。

支給できるもの

肢体不自由者（児）	義肢、装具、姿勢保持装置、車いす、電動車いす 歩行器、歩行補助つえ、座位保持いす（注）、起立保持具（注）、頭部保持具（注）
視覚障害者（児）	眼鏡、義眼、視覚障害者安全つえ
聴覚障害者（児）	補聴器、人工内耳（人工内耳音声信号処理装置の修理に限る）
ぼうこう又は直腸機能障害	排便補助具（注）
重度両上下肢又は言語障害者（児）	重度障害者用意思伝達装置

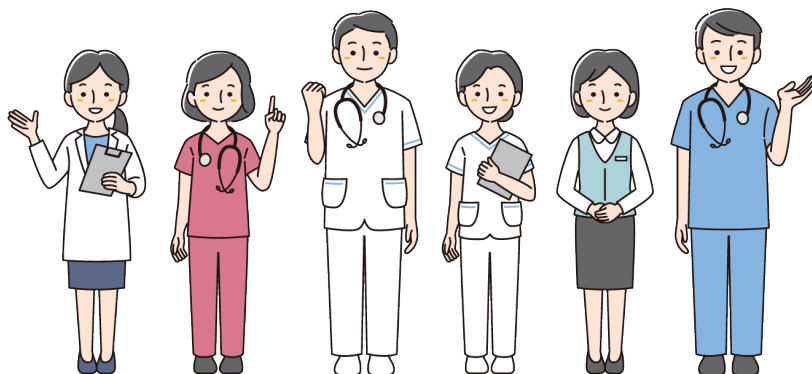
（注） 印は、18 歳未満のみ該当

窓口 市町村

その他 補装具費が公正かつ適正に支給できるよう、障害者相談所で、
医学判定・適合判定を行っています。



障害福祉サービスのご案内
山梨県福祉保健部
障害福祉課



Ⅲ. 保育所・幼稚園へ行くためには

1. 障害や個別性の高い発達や発育に 合ったかかわりをする施設

● 児童福祉法によるサービス

詳しくは P. II-07 を参照して下さい。



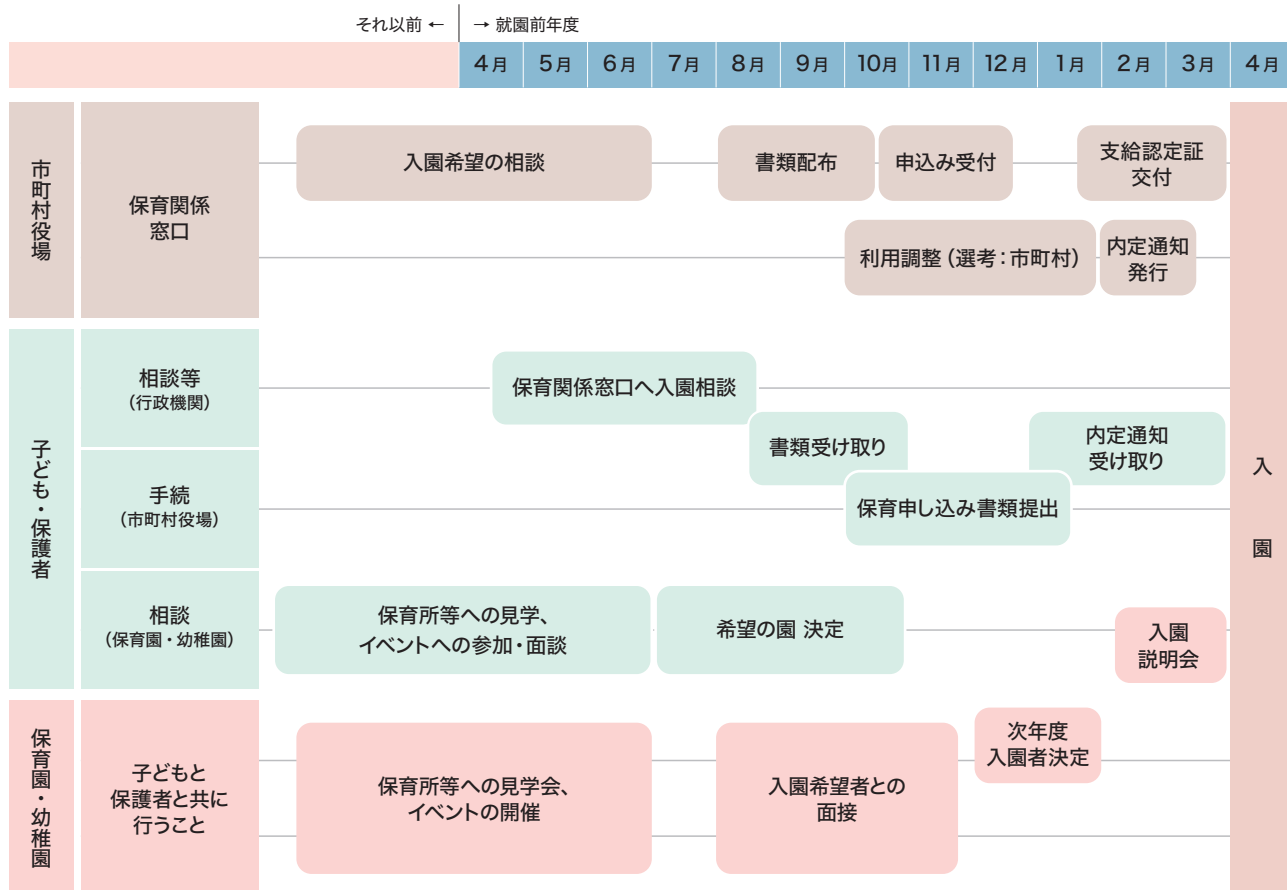
2. 両親の就労などのために通う施設

● 保育所・認定こども園・地域型保育事業所

1) 入園・入所までの流れ

両親（保護者）いずれもが、就労や傷病、出産、介護、進学求職、その他の理由で、こどもを保育できない場合に、昼間に通い、同年齢の子どもと集団での生活を行う施設です。通常は、自発的に希望する施設を見つけ、11月頃に、次年度入所希望の書類申請を行います。（図.1）

図.1 入園までの流れ（例：4月入園）



2) 医療的ケア児の場合の入園・入所までの流れと支援

(1) 途中経過を関係者で相互に確認する

医療的ケアを提供可能な施設は、多くないのが実情です。入園・入所の希望を受けた後に子どもの状況に応じて、保育所、こども園と関係行政機関が体制を整えていきます。先の見通しがたたないために、ご心配になる保護者の方も少なくありません。受け入れまでのプロセス（図.2 入園までの流れ 医療的ケア児の場合）の中で、今どこにいるのか、希望する方向で動いているのかなど、保護者、市町村、保育所・こども園三者で確認をして下さい。

(2) 保育所・認定こども園入所までの相談担当者を決める

多くの部署や人が係ります。行政、保育所等、担当者や窓口となる人を決め、情報を集約、途中経過がわかるようにして下さい。

(3) 入所希望を行政関係者、関係部署に伝える

体制整備のためには庁内保育関連部署に入所・入園希望があることを伝達する必要があります。健診事業等で相談を受けた場合は、地区担当保健師と保育関連部署へ伝達するようにします。

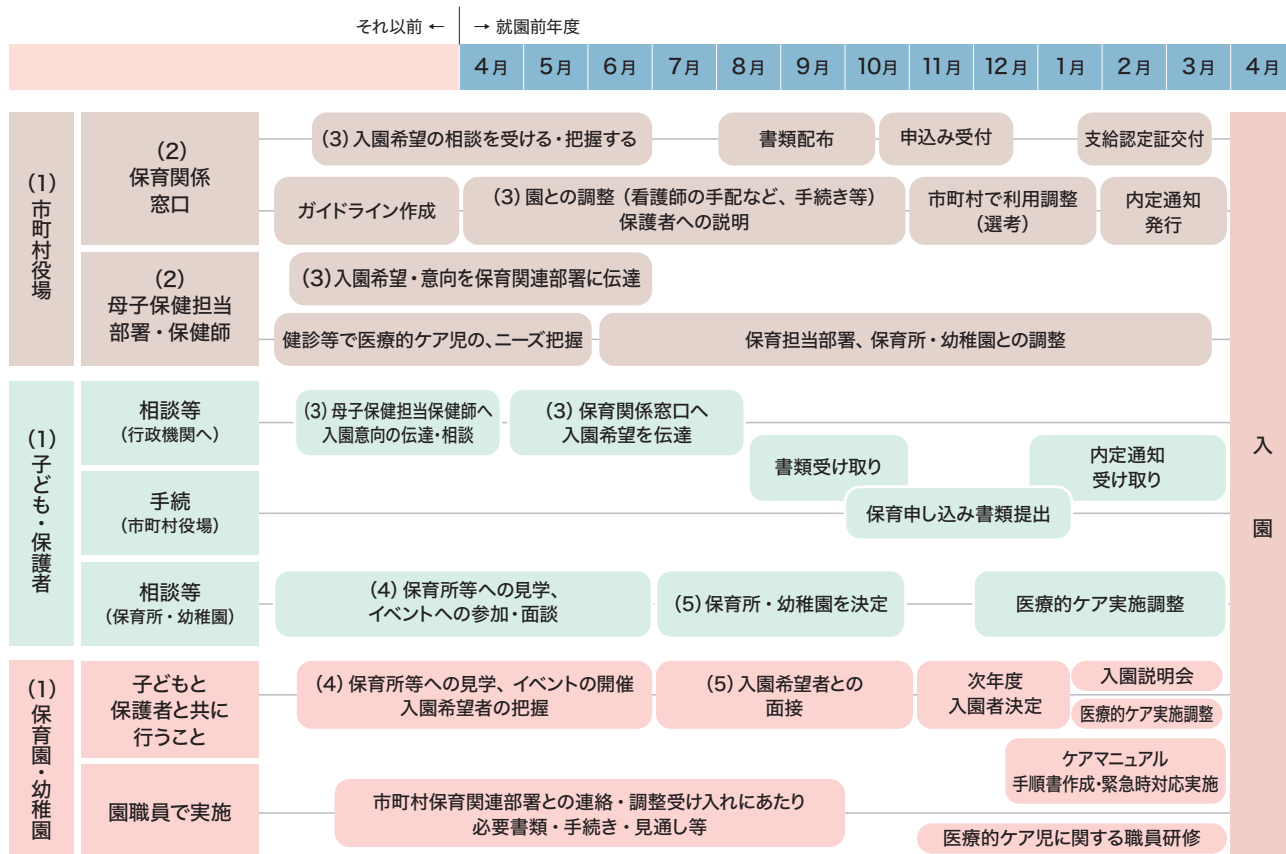
(4) 保育所や認定こども園等が行う地域活動への参加を促す

地域開放日や交流会に参加することで、保育所等の様子を知ることができます。また保育所や子ども園には、お子さんの様子を知ってもらう機会になります。保護者の方は参加を躊躇されるかもしれませんが、園へ参加を打診したり、あるいは個別に訪問する機会を作ってもらうなど、保護者と園の間を支援者が取り持つことで、保護者の方も踏み出すことができると思います。

(5) 希望する施設へ入園・入所の希望を伝える

市役所町村役場などの保育所関係部署や希望する保育所や園に、入所の意向があることを伝える必要があります。個別面接の際には、必要とするケアや体調、医療的ケアについて、保護者から伝えられるよう支援をします。受け入れ先である保育所等には、ケアの提供体制、特に医療的ケアや健康面への配慮などについて、情報を得て行きます。打診をしつつ、次にいつ頃、何をするのか、申請までのスケジュールを保護者、関係部署担当者、保育所・園、3者で確認できるようにします。

図.2 入園までの流れ 医療的ケア児の場合（例：4月入園）



IV. 就学支援

保護者は満6才に達した日の翌日以後の最初の学年の始めから、満15才に達した日の学年の終わりまでの9年間、その子に就学させる義務を担っています。義務教育就学時の支援の柱を1.に示しました。保護者とお子さんに情報提供を行い、自ら考え、行動できるよう支援を行って下さい。就学と同時に考える必要のある放課後の過ごし方を2.に示しました。こちらでも就学支援と並行して進めますが、担当課は異なりますので、届け出についても別に支援が必要です。小学校への就学、中学校への進学と、医療的ケア児の保護者の心配はつきず、早くから不安の声が聞かれます。保護者に寄り添いながら、保護者とお子さんがより良い「学びの場」を考えられるよう、早めの支援を心がけましょう。

1. 就学や進学に係る医療的ケア児、保護者への支援

1) 就学・進学相談できる窓口とつなげる支援

相談窓口 市町村教育委員会 → P.VI-08・09 参照

保護者とお子さんを相談窓口へつなぐことが、支援の第一歩です。

相談窓口: 小中学校、県立学校（支援学校）ともに、居住地域の市町村教育委員会です

相談時期: 就学の前々年度（年中児の年度）～就学前年度（年長児の年度）の4月～5月頃、遅くとも6月末までには、保護者が相談できるよう支援してください。（できるだけ早いほうがよいです。）

就学決定までの流れ:

- 入学関連の手続きおよび就学先の決定は、各市町村で行います。
- 次年度の入学関連の手続きは、入学前年度（年長児の年度）10月末までに住民票に基づき学齢簿（次年度、入学予定者名簿）作成により始まります。
- 「学びの場」の意向（希望）は9月上旬までに示せるよう支援して下さい。その後、就学時健康診断が行われ、**お子さんが居住する地域の**教育委員会内で協議され、1月末までには就学先や入学期日が決定され、保護者とお子さんに通知されます。（図.1 就学までの流れ参照）

図1. 就学までの流れ



参考 https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/shugaku/index.htm

子ども（医療的ケア児）の理解を深める：

● 教育委員会における情報収集

- 市町村教育委員会では、保育所・幼稚園への訪問や市町村の乳幼児健康診査を通して、教育への配慮を必要とする子どもの様子や、保護者を含め教育ニーズや就学に際して気になることや不安について把握し、その解消につとめています。こういった機会を利用して、子どもの状態や配慮を要する点などを伝えることもできます。
- 主治医や看護師をはじめとする支援提供者から情報を得る場合もあります。市町村立の学校に就学する場合、情報を元に、学校施設の整備や医療的ケアの提供体制の整備をします。

● 保護者（+支援者）からの情報共有

- サポートノート※（山梨県教育委員会 HP 参照）を記載して、お子さんの情報を整理しておくよう支援して下さい。サポートノートは、お子さんが生まれてから、これまでの発達や日常を伝える記録です。相談の際に、お子さんにとってふさわしい教育を考える上で、とても大切な内容が含まれています。
- サポートノート：相談の際に記載して持参できるよう、記載方法についても支援してください。



※ サポートノート

2) 保護者が就学先を考えるための情報を得る支援

保護者が正しい情報を得られるよう、支援をして下さい。疑問点や不安に感じる点を、あらかじめ話しをして整理しておくことも大切です。

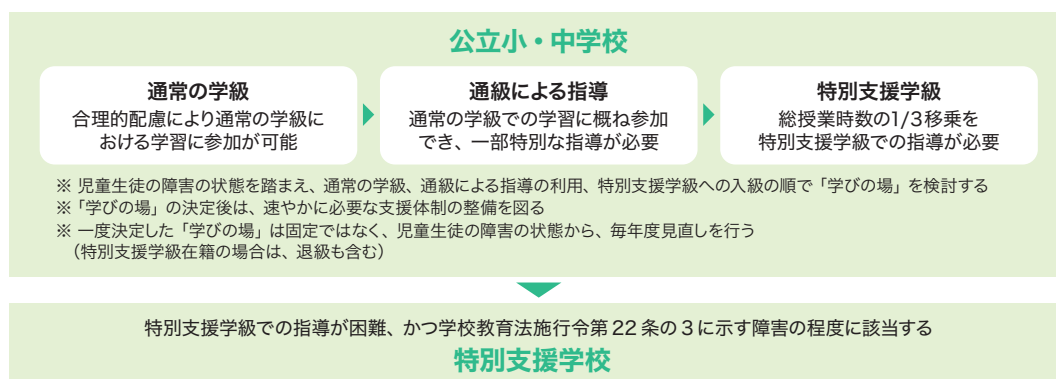
お子さんの就学先：

- 公立・私立小中学校と特別支援学校があります。
- 公立小中学校には身体の状態や教育上、必要とする支援内容により、通常の学級に加え、特別支援学級があります（図 2. 参照）。

保護者が情報を得るための支援：

- 市町村教育委員会とは多くのやりとりが必要です。不明な点はそのままにせず、質問をして情報を得よう支援して下さい。
- 市町村教育委員会への相談前後に話を整理する時間をつくることも大切です。市町村教育委員会からは、公立小中学校や県立特別支援学校それぞれの教育や支援内容等の相違について説明があります。
- 相談では教育の専門家の意見を聞いたり、発達の検査を行ったりして、年齢や能力に応じたお子さんの教育ニーズを把握していきます。
- 市町村教育委員会と相談しながら見学や学校説明などに参加していきます。実際に学校に入り、授業を体験することで様々な視点で考えるきっかけになります。また、学校と教育相談をしながら、学校でできること、できないこと、医療的ケアに関する手続きなど様々なことについて保護者が把握できるよう支援してください。
- お子さんにとってふさわしい教育、保護者の望む教育を総合的に考え、「学びの場」についての意向（希望）を、9月上旬までには示せるよう支援をして下さい。

図 2. 山梨県における「学びの場」の基本的な考え方（山梨県教育委員会（令和 5 年 4 月）：障害のある子どもの就学支援ハンドブック（改定第 4 版）、P.7 より）



就学支援
ハンドブック

2. 放課後の過ごし方

放課後や長期休暇中、自宅以外で過ごす場所に、1) 放課後デイ（以下同じ）サービスと、2) 放課後児童クラブ（学童保育）があります。利用を考える上で、以下の点について支援して下さい。

- 入学前年度の早い時期（5月頃）に、市町村関連部署へ次年度の利用希望と医療的ケアがあることを伝えて下さい。施設で医療的ケアを提供するには、各市町村で予算をたてる、人材確保を行うなどの対応が必要です。
- 1) 放課後デイサービスと、2) 放課後児童クラブでは、申請窓口が異なります。就学手続きとは別に、利用希望が該当部署に伝わるようにしてください。
- 医療的ケアをはじめ、事業所で提供されるサービスの内容や費用、お子さんにとっての適正など、情報を得た上で希望を出せるようにしてください。
- 1) もしくは 2) どちらにするのか、どの施設を希望するのか、必要な医療的ケアや過ごす上で必要な健康面への配慮について、地区担当保健師や相談支援専門員と相談して下さい。保護者と子どもが情報を得て、放課後や長期休暇中の過ごし方を考えることができるよう支援してください。
- 1) 2) のサービス提供者に対し、その子どもの医療的ケアや配慮を必要とする健康ニーズや、看護師などの人員配置が必要な点について理解が得られるよう、子どもや保護者、サービス提供者へ支援をしてください。

1) 放課後デイサービス(発達へ専門的視点で配慮を必要とする子どもの施設)

相談窓口 市町村障害福祉関連部署 → P.VI-05-06 参照

サービスの特徴：

放課後デイサービスは、放課後や長期休暇中、お子さんの発達や特性への配慮を十分考慮した上で、集団の中での育ちを図っていきます。「支援を必要とする障害のある子どもに対して、学校や家庭とは異なる時間、空間、人、体験等を通じて、個々の子どもの状況に応じた発達支援を行うことにより、子どもの最善の利益の保障と健全な育成を図る※」という法律に基づく役割があります。入学予定の小学校や自宅と離れている場合もありますが、自宅や学校などへの送迎サービスを利用できる事業所もあります。

医療的ケアの提供について：

医療的ケア児の受け入れ実績があり、看護師が常駐する事業所もあります。

申し込み：

市町村障害福祉課

※ 児童福祉法第6条の2の2第4項の規定に基づく

2) 放課後児童クラブ(学童保育：小学生の適切な遊びや生活の場)

相談窓口 市町村放課後児童クラブ関係部署 → P.VI-03-05 参照

サービスの特徴：

放課後児童クラブは、保護者の就労などの理由で家庭に不在の場合に、放課後、児童が過ごす場所です。法律に基づき「保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、授業の終了後等に小学校の余裕教室や児童館等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る※※」ことを目的とします。放課後児童クラブ・学童保育は、通学する学校や自宅近くで、同じ学校の友人と下校後や長期休み期間を一緒に過ごせるメリットがあります。

※※ 児童福祉法第6条の3第2項の規定に基づく

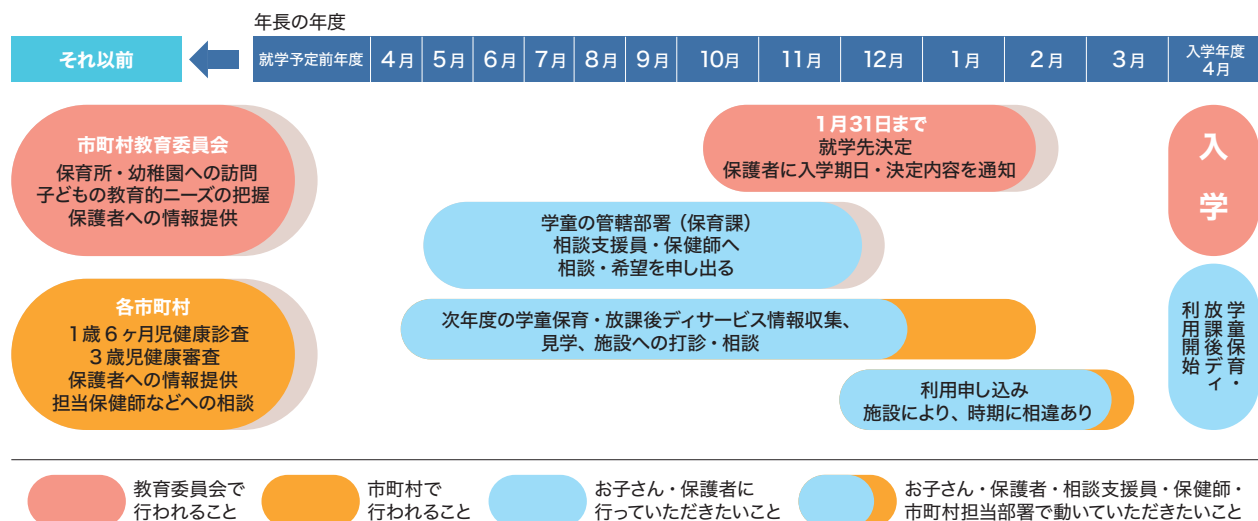
医療的ケアの提供：

医療的ケアの提供実績はないことが多く、体制整備を必要とするため、調整に時間を要します。利用を希望する場合には、入学前年度の早い時期（5月頃）に市町村の担当部署に利用希望を伝え、相談するよう支援してください。

申し込み:

正式には入学前年度の1月末、就学先の小学校決定後に、説明会・申し込みが行われ、利用決定は3月末になります。民間委託されている児童クラブ・学童保育では、各施設で異なりますので、申し込み期日や方法は確認をしてください。

図 3. 学童保育・放課後デイ利用開始までの流れ



参考：厚生労働省 放課後ディサービスガイドライン P.7



V. 医療的ケア児とその家族が 災害に備えるために

医療的ケア児とそのご家族が、災害時にあっても継続して医療的ケアを確実にを行うには、
平時の備えが重要です。身近に起こる停電も災害であり、医療的ケア児には大きな脅威となり得ます。
何が起こり、どうなるのか？できることを考えておくことで、備えになります。
県内で想定される災害には、南海トラフ地震や水害、富士山噴火などがあります。
住んでいる場所、災害時の避難先として想定される場所、そこまでの道のりも含め、
災害による影響を知っておくことが重要です。それらを踏まえ、医療的ケアを継続しながら
「どのタイミング」で避難するのか、平時より家族や協力者と話しをしておきましょう。



「災害への備え」(P.V-10)を進める

- 「災害への備え」1～6を進めて下さい。
- 1. 平時の備えから、災害発生時の避難のタイミングや場所を検討し、6. 避難訓練の計画・実施・振り返りまでを考えます。
- 1～4にはワークシート(様式A～I)があります。記載内容については、サポートブックの該当ページをご参照ください。
- ワークシートは、同じような内容について記載したものがある場合、そちらを使用しても構いません。

1. 平時の備え：急な体調不良、停電、機器の故障への備え

1) 緊急連絡先(様式A、様式B)を作成する、目立つ場所に貼る

● 緊急連絡先を作成する(様式A：P.V-11)

- ・ 119 番 救急車：電話口で伝える言葉を記載しておく「救急です」「自宅住所」「救急隊誘導時の目印」
かかりつけ病院の電話番号 診察券番号
- ・ 訪問看護ステーション
- ・ 在宅医療機器の担当者(夜間時間外の連絡先も)
- ・ 家族、親族、支援者(相談支援専門員、行政の担当者等)の緊急連絡先
- ・ 医療機器を提供する業者によるサポート体制、連絡先
- ・ 自分の連絡先：災害発生時に、NTT 伝言ダイヤルにメッセージ(避難先など)を残す電話番号
※ 所在と安否を伝えることで、大規模災害時の支援につながりやすくなります

● 作成した連絡先を、目立つところに貼る

- ・ 携帯電話に保存してある連絡先は、故障や通信障害時には役立たなくなります。
- ・ 目で見て確認できるよう、目立つ場所に貼っておきましょう！

2) 生活用品の備蓄

● 家族（支援者）の緊急時の水、食料、衛生用品

- ・最低 3 日分、可能であれば 7 日分用意して下さい。
- ・ローリングストックで準備：普段から使う物を少し多めに準備して、使った分を買い足すことで、一定量の食物などを手元に備蓄する方法です。古いものから使用することで、期限切れを防ぎます。

3) ケア用品・消耗品・衛生用品の備蓄3日分

● 「様式 B：非常用セット (P.V-12)」リストを作成します。

- ・ケア用品や消耗品の 3 日分のリストを作成します。様式はダウンロードをして変更可能です。同じようなリストがあれば、それを使用しても構いません。
- ・リストに沿って、「非常用セット」を作り、ひとまとめにしておきます。大規模災害のみならず、体調不良による緊急入院や、アクシデントで予定していた日に受診できない場合も想定されます。予め用意しておくことで、緊急入院への備えにもなります。
- ・支援学校では、災害に備え 3 日分の内服薬の備蓄を指示されます。主治医に依頼して処方を受けておきます。
- ・お薬手帳／母子手帳のコピー
処方された薬の正式名称や服用量、回数などがわかります。また母子手帳にはこれまで受けた予防接種や、かかった感染症などが記載されていますので、健康状態を把握するのに役立ちます。

4) 情報伝達シートの作成

● 自治体用連絡シートの作成

- ・市町村によっては、災害発生時に安否確認や避難所で提出する様式が、用意されている場合があります。その場合には、あらかじめ記載しておきます。

● 必要なケアを伝えるマニュアルの作成 (様式 C：P.V-13～19)

- ・薬や経管栄養剤などの情報は、コピーや切り貼りで構いません。
- ・ケアを誰か他の人に委ねる場合を考え、一日や一週間のスケジュールのほか、行ってほしいことを、簡潔に記載しておきます。

5) 医療的ケア代替え手段、連絡先を把握 様式 A

(1) 業者によるサポート、代替え手段の供与はあるかどうか？

- ・酸素濃縮装置の代替手段として携帯型酸素ボンベが、県内営業所に備蓄されています（令和 6 年 1 月時点）。届けてもらう方法を業者の方に確認して下さい。
- ・医療機器のバッテリーは点検・交換用のみで災害時備蓄はなく、大規模災害時に代替手段を供与されるシステムにはなっていません。
- ・福祉避難所も含め、避難所には酸素ボンベを始め、医療的ケアに必要な備品の災害用の備蓄はありませんので、各自で用意をしましょう。
- ・人工呼吸器、酸素濃縮装置使用患者に対しては、停電時や大規模災害時等緊急時に医療機器メーカーから安否確認、助言（主に電話による）、所在確認（オプション：GPS による）のサポートがあります。サポート内容を確認しておいて下さい。

2. 停電に備える 様式B F～I 停電時の行動(黄色)を確認

様式F～Iは、医療的ケアに電源を必要とするかどうかで異なります。
どれか一枚を使い避難時の行動を考えて下さい。

1) 停電(地震・火災)発生時からの行動の流れを確認して下さい(黄色部分)

2) 停電時の復旧方法を知る

停電の際に真っ先にするのは、ブレーカーの確認です。
・分電盤(ブレーカー)の場所と起動方法を知る。

ブレーカーの確認
東京電力パワーグリッド



3) 近所の停電情報を把握する

・近所の電気も消えている場合には、停電情報を把握する。

停電情報
東京電力パワーグリッド



4) 家の中の手の届くところに、停電時に使える電源を置く

・非常電灯(懐中電灯)は定期的に使用して電池残量を把握。
※非常用電池を確保し、電池の規格と数を把握しておくとう便利です。

5) バッテリーによる機器の駆動時間を確認する

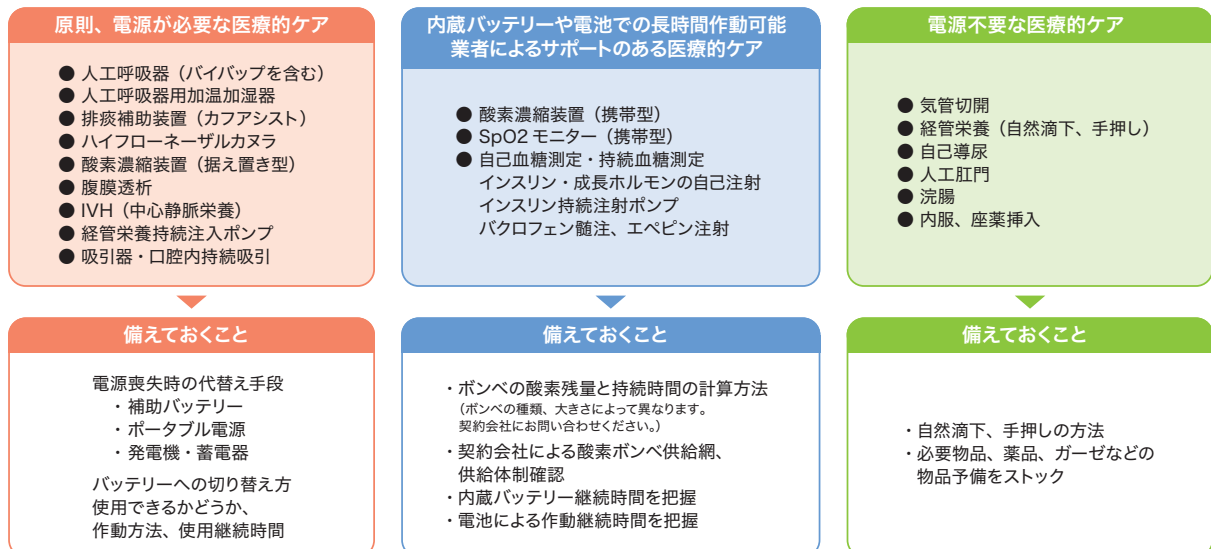
様式F～I(P.V-22～25) フローシート内の黄色の枠に記載します。

- ・バッテリー作動、酸素ボンベ使用可能時間を記載します。記載できない部分は、支援者に相談して下さい。
- ・人工呼吸器や酸素濃縮装置など生命維持に極めて重要な医療機器には内臓バッテリーがあり、一定時間の動作は可能です。バッテリー駆動時間は医療的ケアや機種によって異なります。外付けバッテリーも含め、駆動時間を確認しておいて下さい。表 医療的ケア部別バッテリー駆動時間・代替用品・対応 P.V-8、V-9 参照

6) 電源喪失時の代替え手段を考える 様式B P.V-9 代替用品参照

・電源喪失時には、電源を要さない代替手段が必要となる場合もあります。医療機器メーカーや主治医と相談し、電源喪失時の代替手段を決めておきましょう。

図. 医療的ケア別、電源喪失への備え



3. 「いつ避難するか？」を考える 様式D～I 赤枠を記載

1) 居住地と周辺の災害リスクを知る

ハザードマップで自宅の災害リスクを調べ、水害・土砂災害、富士山噴火の場合、どの警報段階で避難するかを考えます

- 水害・土砂災害 …… 様式 D : P. V-20
- 富士山噴火 …… 様式 E : P. V-21

2) 停電した場合、バッテリーによる機器の作動時間

様式 F～I 黄色枠で計算したバッテリーによる稼働時間と、電源確保できる場所 (青枠) までの時間を考慮し、「いつまでに電源確保すればいいのか？」猶予時間を考えます。

3) 避難に協力してくれる人は、どのくらいで到着しますか？

名前・連絡先、連絡方法、どの位で到着できるか？を考えます。

4) 停電復旧の目途がたたない場合、避難を開始する時間を決めます

4. 「避難するのか、しないのか？」

「どこへ避難するのか？」「どう避難するのか？」を考える

1) 避難するのか？しないのか？避難するなら、どこに避難するのか？を考えます

- ・避難について、できるだけたくさんの選択肢を持ちましょう。
- ・自宅にいて、電源のみを確保する場合も考えます。公共の施設の場合、非常用電源を準備してあっても、災害時使用の確約はとれないかもしれません。しかし把握をしておくことで、非常時の選択肢を増やすことになります。

(1) 避難先と電源を確保できる場所の選択肢とそこまでの経路と移動手段を考えます。

様式 F～I : P. V-22～25 フローシート内の青枠

- ・近隣避難所など非常用電源を備える施設もあります。市役所や福祉施設、公共施設で非常用発電機を備えている場所はありませんか。
- ・親戚の家や知人のお宅で、発電機を備えている方はいませんか。
- ・病院では多くの場合、自家発電設備を備えています。電源の確保先として、短期入所などで日頃、利用する施設、災害拠点病院、支援病院、主治医病院があります。開業医が主治医となっている場合、連携している地域基幹病院等を考慮します。
- ・呼吸器や腹膜透析など、医療的ケアに電源が欠かせない場合の避難先は、主治医に相談をして下さい。
- ・過去の災害では、病院で、電源と場所のみを借りて避難する方法をとった方もいらっしゃいました。
- ・自宅避難として、バッテリーの充電を避難所、もしくはほかのところで充電する方式もあります。
- ・大規模災害で交通網が遮断され、主治医病院への移動ができない場合には、地域の災害拠点病院・災害支援病院への一時的避難を相談することになります。大規模災害時にどのような交通網の遮断が起こるのか、あるいは災害拠点病院・災害支援病院の被災状況を正確に予測することはできないので、複数の医療

機関を想定し、実際の経路（う回路も含む）での避難訓練を行っておきましょう。P.V-26に災害拠点病院・災害支援病院の所在地を地図で示しました。

(2) 避難先に必要な設備と確認事項

- ・医療的ケアに必要な電源などが得られるかどうか、車いすでの避難が可能か、スペースが確保できるか、確認をして下さい。
- ・一般の避難所のほかに、福祉ニーズに対応する福祉避難所が設置される場合があります。現時点では福祉避難所の装備や、運用方法、開設時期（避難所開設と同時かどうか）は市町村で異なります。利用可能な場合、家族単位で避難できるかどうかなども確認してください。
- ・地域の指定避難所や、福祉避難所（指定避難所での生活が困難な「要配慮者：高齢者、障害者、病弱者等」を対象としたもの）では、非常用電源の配備はされていないか、十分ではありません。人工呼吸器、酸素濃縮装置、IVH、腹膜透析などの電源を長時間要する医療的ケアをもつ場合、医療機関への避難も選択肢です。主治医病院、もしくは短期入所利用経験のある医療機関へ避難の相談をしてください。

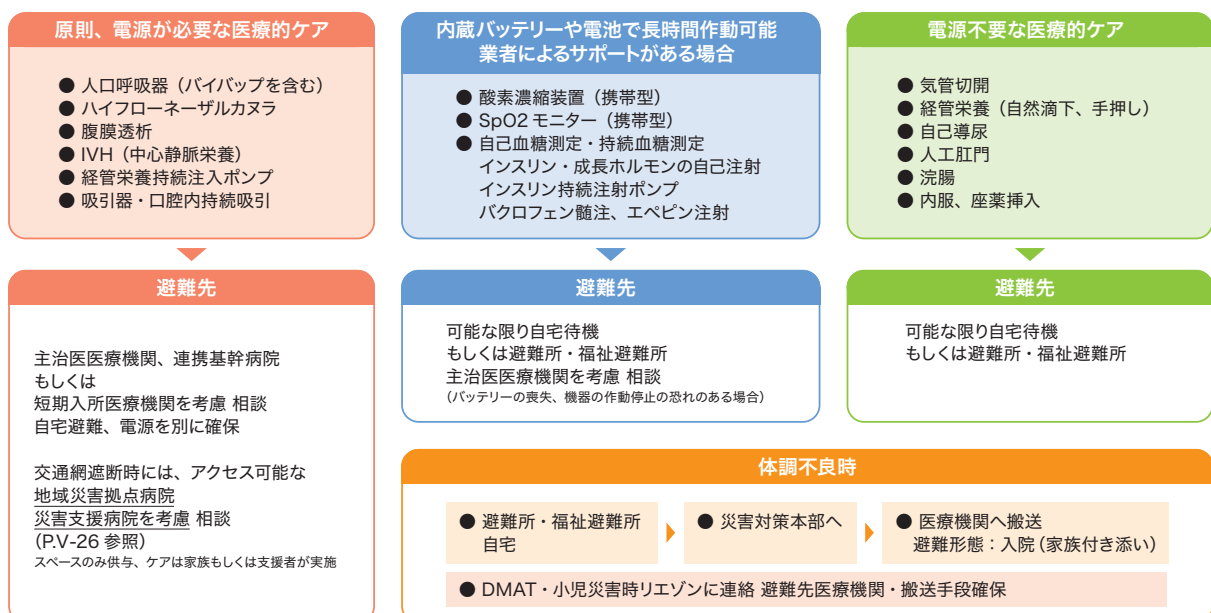
2) いつ？どうなったら避難するのか？「避難のタイミング」を考える

- ・電源喪失が予測される場合には、バッテリーの残量と、避難先までかかる時間を考慮に入れて、逆算します。
- ・考えている避難先と、そこまでの避難経路がどうなっているのか？を想定して、いつ、どのように避難するのかを考えます。
- ・水害・土砂災害は、あらかじめ情報を得ることが可能です。居住地に土砂災害の危険性がある場合には、**警戒レベル 3（高齢者等避難）**以前に避難を考えましょう。地域に出されている警報・注意報を把握し、避難経路や方法が確保されている内に、避難する決断も必要です。
- ・水害・土砂災害の際の、居住地の**警戒レベル 4（避難指示）**は全員避難です。
- ・家屋の安全が確保されている場合には、自宅避難も一つの方法です。
医療用機器のバッテリーを充電できる場所や、地域の情報が得られる避難所等を把握しておいて下さい。

3) 避難先、自宅避難中の体調不良時の対応

- ・避難先で体調不良となったり、備えがあっても医療的ケアに要する物品が不足する場合があります。その場合には、避難所の担当者から災害対策本部経由で対応可能な医療機関への搬送を相談します。

図. 医療的ケア別、避難先の選択肢



5. 市町村へ個別避難計画作成を申請する

個別避難計画とは

- ・「医療的ケア児者や障害者などの一人ひとりの状況に合わせて」
- ・災害時に「いつ」「どのように」「だれと」「どこに」避難をするのかを記載した、個別の避難・行動計画のことであり、「災害対策基本法」に基づき作成されます。

個別避難計画作成のポイント

まず作成してみることが重要！

作成した避難計画を市町村に提出することで、避難行動要支援者として登録され、災害時には救援活動をする支援者へ、情報提供が行われます。

計画が立案されたら、避難訓練を実施します。実施することで避難計画の課題が見えてきます。

1) 個別避難計画の作成を市町村窓口に申請します

(1) 居住地(市町村)の担当窓口(P. VI-09、10 参照)で申請をして下さい。

普段の生活を知る相談専門支援員や訪問看護師、地域の情報を知る保健師や防災関係者などからも、必要に応じアドバイス等を得られます。

(2) 作成する際には、個人情報を取り扱うことから、ご本人もしくは代理の方の同意が必要となります。

2) 避難行動要支援者(右:注)として申請します

避難行動要支援者に対し、市町村は個別避難計画を作成することになっています。

避難行動要支援者

高齢者、障害者、乳幼児など特に配慮を要する方のうち、災害が発生した場合や災害が発生するおそれがある場合に自身で避難することが困難な方です。その方の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する方をいいます。

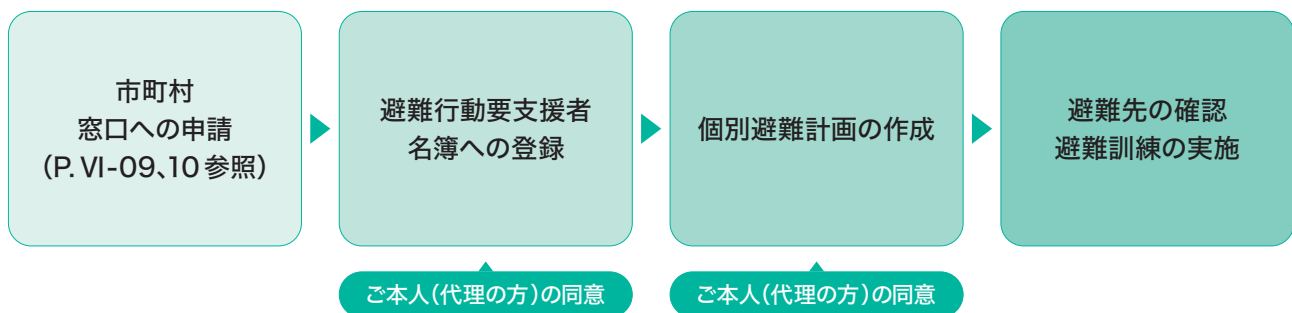
3) 作成した「災害への備え」を提出します

市町村へ避難計画作成を申請するか、もしくは記載した「災害への備え(様式 F～I)」を市町村に持参下さい。

市町村によって個別避難計画の用紙が決められている場合があります。

提出先 市町村窓口 → P. VI-09、10 参照

図. 個別避難計画作成のプロセス



6. 避難訓練の計画・実施・振り返りを行う

1) 避難訓練の計画・実施・振り返り

- ・地域で実施する避難訓練に参加したり、水害など状況設定をして避難訓練を計画します。民生委員など地区の担当者にも参加していただくことで、地域の支援者となつたがりを得る機会にもなります。
- ・日頃から関わっている方（支援者、同居以外の家族、計画相談員、訪問看護師など）に参加していただくよう計画して下さい。

2) 実施後に振り返りを行い、計画の修正・追加を行います

- ・協力を得られそうな方は、どなたですか？
- ・計画通りだった点は、どんなところでしょうか？
- ・修正が必要な点は、どんなところでしょうか？
- ・自宅周辺の資源で使えるような資源はないでしょうか？

3) 日頃の行動へ反映させる：避難行動の実践

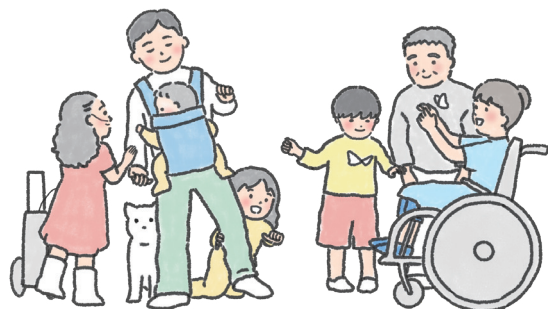
- ・実際に災害が発生していなくとも予め決めた「避難タイミング（避難スイッチ）」に達したら避難行動を開始してください。仮に災害が発生しなくとも「空振り」ではなく、「素振りとして」災害時の訓練になると考えてください。
- ・あまりにも「素振り」が続く場合には、「避難タイミング（避難スイッチ）」の見直しを検討しましょう。



表. 医療的ケア別 バッテリー駆動時間・代替用品・対応

役割	医療機器	バッテリー駆動時間 (目安)	代替用品・ケア	備考
呼吸を 助ける	人工呼吸器 (バイパップ含む)	内臓 6 時間+外部バッテリー 6 時間	手動換気	早急に電源確保
	人工呼吸器の 加温加湿器	バッテリーなし	人工鼻	人工鼻の加湿性能は かなり劣る
酸素を 取り込む	ハイフローネーザルカヌラ	なし	なし	早急に電源確保
	酸素濃縮装置 (据え置き型)	バッテリーなし	携帯型酸素ボンベ	業者による災害時 サポート体制あり 原則としてすみやかに 電源確保
	酸素濃縮装置 (携帯型)	0.5L で 2 時間程度		
	携帯型酸素ボンベ	なし		残量がなくなっても アラームがない
	SpO2 モニター	6-8 時間程度	電池式の携帯用 SpO2 モニターと 予備の電池	携帯型はアラーム機能が ないものが多い
気道を 浄化する	吸引器	30 分程度 (バッテリー非対応機種あり)	手動式吸引器 (P. V-09 参照) 足踏み式吸引器 (P. V-09 参照) シリンジで吸引 (P. V-09 参照)	シガーソケットコード (別売)
	口腔内持続吸引	一般的にバッテリーなし	電池式持続吸引器 と予備の電池	
老廃物を 出す	腹膜透析	8 回分程度	透析液 物品予備(消毒、加温 用カイロ、テープ等)	早急に電源確保へ
エネルギー源 を摂る	IVH (中心静脈栄養) 輸液ポンプ	2-3 時間程度	自然滴下 (P. V-09 参照)	早急に電源確保へ
	経管栄養 (自然滴下、手押し)	電源不要		経管栄養セットの洗浄・ 消毒が必要
	経管栄養ポンプ	3 時間程度	自然滴下もしくは 手押し	腹圧、体位で速度が 変化しやすい

早急に電源確保の必要な医療的ケア



● 代替用品

1) 吸引器

(1) 手動式吸引器

専用のカテーテルしか接続できないものもあるが、ディスプレイ製品より丈夫で使いやすいという声もある

手動式吸引機



(2) 足踏み式吸引器

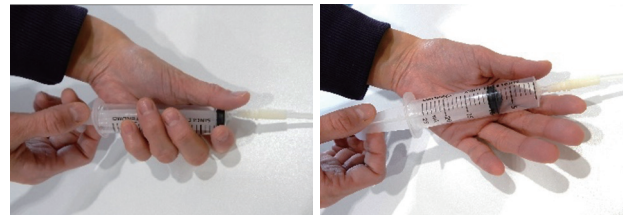
両手を使えるので便利だが、耐久性が問題

足踏み吸引機



(3) シリンジでの吸引

- ・引ききったらシリンジを外し、内筒を押し込んで空気を捨て、再度接続して吸引
- ・容量の大きいシリンジ（20ml, 50ml）を常備しておく



シリンジで陰圧を作る

- ・経管栄養のシリンジ（紫のシリンジ）も、ビニールチューブを使えば、吸引チューブと接続でき、吸引が可能です。ビニールチューブは、ホームセンター等で購入できます。



経管栄養用シリンジを、ビニールチューブを使用し、吸引チューブと接続

2) 経管栄養ポンプ

(1) 自然滴下

- ・経管栄養セットの種類により、1滴の体積は異なるジェイフィード®（JMS社）・ネオフィード®（トップ社）1ml ≒ 15滴が多い
例：40ml/H ≒ 600滴/H = 10滴 / 分 1分間の滴数を計算後、10秒の滴数を換算しておく
- ・腹圧、体位等により速度が変化するのでこまめにチェック

(2) 手押しの注入

- ・およその注入時間を守れば手押し注入で代替可能 50ml 注入用シリンジの用意をしておく



自然滴下



手押しによる注入

「災害への備え」の進め方

- ワークシート（様式A～I）を進めてください。
- 用紙への記載は「自助」としています。わからない場合には、当事者、家族の記載をサポートして下さい。

自助

1. 平時の備え：急な体調不良への備え

様式A・B・C



- 1) 緊急連絡先（**様式A**）を作成、目立つ場所に貼る
- 2) 生活用品の備蓄を確認（最低3日）
- 3) ケア用品・消耗品・衛生用品の備蓄3日分（**様式B**）
- 4) ケアマニュアルの作成（**様式C**）
- 5) 医療的ケア代替手段と連絡先を把握（**様式A・B**）

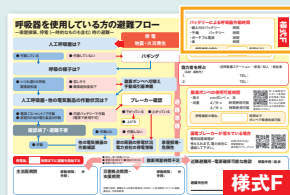


2. 停電に備える：停電時の行動を確認する

様式B F～I



- 1) 停電時の復旧方法を知る
- 2) 近所の停電情報を把握する
- 3) 停電時に使えるあかりの確保
- 4) バッテリーによる機器の作動時間を確認する
- 5) 電源喪失時の代替手段と備えを考える（**様式B**）



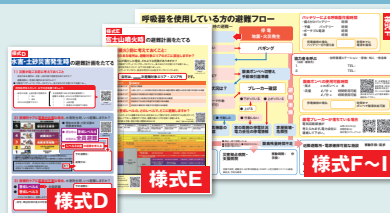
- 様式F～Iバッテリーによる機器の作動時間を確認
 - 様式の黄色部分をたどり、停電時の行動を確認する
- わからないところは、空欄でOK

3. 「いつ避難するか？」を考える

様式D・E・F～I



- 1) 居住地と周辺の災害リスクを知る・水害・土砂災害（**様式D**）・富士山噴火（**様式E**）
- 2) 停電した場合、バッテリーによる機器の作動時間を考慮し
「いつまでに避難すればいいのか？」猶予時間を考える
- 3) 避難に協力してくれる人は誰か、どのくらいで到着可能か？ **様式F～I** **赤枠**を記載
- 4) 停電復旧の目途がたたない場合の、避難開始時間を決定



4. 「避難するのか、しないのか？」「どこへ避難するのか？」「どう避難するのか？」を考える

様式F～I



- 1) 避難するのか？しないのか？避難するなら、どこにするのか？を考える
→ 選択肢をたくさん持つこと
(1) 避難先と電源を確保できる場所の選択肢とそこまでの経路、移動手段
(2) 避難先に必要な設備と確認事項（避難先：主治医・拠点・支援病院、避難所など）
- 2) いつ、どうなったら避難するのか？を考える
- 3) 避難先・自宅避難中の体調不良時の対応 **様式F～I** **青枠**（避難先）を記載する

5. 窓口へ避難計画作成を申請する

共助



- 1) 「個別避難計画」の作成を市町村窓口（P.VI-09 参照）に申請する
- 2) 避難行動要支援者として申請する
- 3) 作成した「災害への備え」を窓口に提出する
個別避難計画として不足している点を補足する

6. 避難訓練の計画・実施・振り返りを行う



- 1) 避難訓練の計画・実施する
 - ・ 想定する状況と訓練内容を決定する
 - ・ 協力者・関係者を決定
 - ・ 訓練の日時を決定する
- 2) 避難訓練を実施する
- 3) 実施後に振り返りを行う
 - ・ 計画を振り返り、修正・追加をする
- 4) 日頃の行動へ反映させる
 - ・ 避難のタイミングになったら避難行動を開始する

緊急連絡先

同様の内容が記載されていれば、他書類のコピーで可

自分の
連絡先

☐ **救急車119番 「救急です」**

自宅住所は

建物の目印は

☐ かかりつけ病院 主治医 診察券No
TEL:

☐ 訪問看護ステーション 担当者名 診察券No
TEL:

☐ TEL: 夜間連絡先

☐ 呼吸器 会社名 担当者名 夜間連絡先
TEL:

☐ 酸素ボンベ 会社名 担当者名 夜間連絡先
TEL:

☐ TEL:

☐ TEL:

☐ TEL:

☐ TEL:

家族・支援者（市町村・相談支援員）の連絡先

☐ TEL:

☐ TEL:

☐ TEL:

☐ 避難終了後は、NTT伝言ダイヤルの下記の電話番号に、避難先を残します
TEL:

非常用セット

同様の内容が記載されていれば、他書類のコピーで可

確認日

緊急入院用 ⇒ そのまま持ち出し

☐	一週間分の内服薬	☐	外用薬（軟膏・点眼薬・吸入薬等）
☐	お薬手帳	☐	
☐	着替え	☐	おむつ
☐	衛生用品	・ティッシュ	・ウエットティッシュ
		・おしりふき	・消毒用品
☐		・テープ類	・潤滑ゼリー
		・シリンジ（カフ用、胃ろう固定用水、注入用）	
☐	吸引カテーテル	本	・メラ吸引チューブ
		本	
☐	経腸栄養セット	・チューブ	・シリンジ
		・テープ	・周囲に塗布する軟膏類
☐	経管栄養剤（自宅で調理している場合は、レトルトの離乳食・介護職などの代用品）		
☐	SpO ₂ モニタープローブ、テープ、予備用電池（携帯型の場合）		
☐	呼吸器物品	・呼吸器回路	・加湿水
		・手動換気用バッグ	・回路用人工鼻
☐		・予備気管切開チューブ	・人工鼻
		・固定ヒモ	・Yガーゼ（女性用ナプキン）
☐	導尿用カテーテル、人工肛門セット（ストーマ）		
☐	IVH用物品	・穿刺針	・回路
		・薬液	・固定用テープ
☐	腹膜透析物品	・透析液	・加温用カイロ
		・関連物品	
☐	「基本的な備え」の緊急連絡先、ケアマニュアルのコピー		

同じ内容が記載されていれば、他書式のコピーでも可

医療的ケアと代替手段

例：気管吸引 → 足踏み吸引を使用

☐☐☐☐☐

ケアマニュアル

同様の内容が記載されていれば、他書類のコピーで可

作成 年 月 日

ふりがな 氏 名				男 ・ 女
生年月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日			才
住 所	〒			
緊急連絡先 関係性 TEL	① 父 ・ 母 () TEL	② 父 ・ 母 () TEL		
避難支援等 実施者 関係性 TEL	① () TEL	② () TEL		
血液型	☐ A ☐ B ☐ O ☐ AB Rh: ☐ + ☐ -			
アレルギー	☐ あり ☐ なし	食物制限 ☐ あり ☐ なし	アナフィラキシーの既往 ☐ あり ☐ なし エピペンの携帯 ☐ あり ☐ なし	
	特記事項			
医療的ケアに 関わる主な 診断名				
避難支援を 必要とする 事由 (等級)	☐ 医療的ケアがある ☐ 療育手帳 () ☐ 介護保険認定 () ☐ 精神障害者手帳 () ☐ 身体障害者手帳 () ☐ その他			
主治医 担当医	主治医病院		TEL	
			TEL	

医療的ケア 該当する医療的ケア□にチェック

医療的ケア

☐ 人工
呼吸器

☐ 常時使用 ☐ 夜間のみ ☐ 必要時（ ）
☐ 自発呼吸 ☐ あり ☐ なし
☐ 呼吸器離脱 ☐ 可能 分まで可 ☐ 不可
 呼吸器設定（設定日時 年 月 日）
 使用機器（会社名）

モード：☐ CMV (A/C) ☐ SIMV ☐ CPAP
 一回換気量 ml 呼吸回数 回／分
 吸気圧
 I/E
 酸素流量 ℓ／分

人工呼吸器の設定は、主治医の指示書のコピーでも可

☐ 気管
カニューレ
☐ 鼻咽頭
エアウェイ

製品名： サイズ（内径）： mm
 カフ：☐ あり（エア ml） ☐ なし
 交換頻度：☐ 毎日 ☐ ごとに交換
 喉頭分離術 ☐ している ☐ していない

☐ 酸素療法

使用流量 ℓ／分 ☐ 常時使用 ☐ 就寝時使用
 使用方法 ☐ カヌラに接続
 ☐ 人工鼻に接続

様式C

☐ 中心 静脈栄養	☐ ポート造設日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 輸液内容 (名称) _____ 一日輸液量 _____ ml 内訳 _____ ml × _____ 本/日 (1日の本数) 点滴速度 _____ ml/時間 (手動の場合 滴/分)
☐ 経管栄養	経管栄養 ☐ 経鼻経管 _____ Fr (太さ) _____ cm ☐ 胃 ☐ 腸 ☐ 胃ろう ☐ 腸ろう 太さ _____ Fr ☐ バルン型 ☐ ボタン型 ☐ 交換頻度: _____ 週・月に1回
☐ 自己注射	注射種類 ☐ 皮下注射 ☐ 筋肉注射 ☐ 持続皮下注射 (ポンプ) 使用機種名 ☐ その他 (_____) 回数 1日に _____ 回 時間 _____ 使用薬剤名 _____ 自己管理 ・自己注射 ☐ できる ☐ できない ・血糖測定 ☐ できる ☐ できない 投与時の注意点
☐ 導 尿	頻度 ☐ 間歇的糖尿 ☐ 持続的導尿 (留置カテーテル) 種類 ☐ 膀胱瘻 ☐ 腎瘻 ☐ 尿路ストーマ 使用機材 カテーテル太さ: _____ Fr 交換頻度: _____ 回使用

様式C

[illegible]

様式C

身体機能・セルフケア能力 記載内容がある場合、☐にレ(チェック)を入れる

基本情報 測定：_____年 _____月
身長：_____cm 体重：_____kg

平常時のバイタルサイン

心拍数 _____ ~ _____ /分、
呼吸数 _____ ~ _____ /分 SpO2 _____ ~ _____ %
体温 _____℃前後 体温調節 ☐ 難しい
体温調節の方法

呼吸

☐

- ☐ 吸引 ☐ 咽頭 ☐ 鼻腔 ☐ カニューレ内
吸引回数・タイミングなど
- ☐ 排痰補助装置の使用
- ☐ 意図的な咳嗽 ☐ できる ☐ タイミング等
☐ できない
- ☐ SpO2モニターの使用
その他 呼吸について配慮を要する点

栄養
経口
嚥下

☐

- 経口摂取 ☐ 自立 ☐ 要介助 ☐ 全介助
主食形態 ☐ 普通食 ☐ つぶし軟飯 ☐ ゼリー粥 ☐ ペースト粥
副食形態 ☐ 普通食 ☐ 軟菜
☐ まとまりマッシュ ☐ まとまりペースト ☐ ムース
液体 ☐ 人工乳 ☐ 特殊ミルク
☐ 経腸栄養剤 ☐ 半固形補助食品 ☐ ミキサー食
- その他
- 1日の回数・時間 1日に _____ 回
- 時間 _____
- 姿勢・介助時の注意など

様式C

胃ろう・ 腸ろう	☐	液体 ☐ 人工乳 ☐ 特殊ミルク ☐ 経腸栄養剤 ☐ 半固形補助食品 ☐ ミキサー食 内容 回数 1日に _____ 回 時間 _____ 方法 ☐ 自然滴下 ☐ ポンプ使用 ☐ 手押し ☐ その他 注入時の注意点・姿勢・早さなど
動く 姿勢	☐	移動 ☐ 自立 ☐ 半介助 ☐ 全介助 ☐ 歩行 ☐ 立位 ☐ 座位 ☐ ベッド上体動 ☐ ずり這い ☐ 車椅子 変形 ☐ 変形 部位： ☐ 側彎 ☐ 胸郭 ☐ 手足 拘縮 部位： ケア上の注意点
睡眠 休息	☐	睡眠時間： _____ ： _____ ～ _____ ： _____ _____ ： _____ ～ _____ ： _____ ☐ 使用薬剤あり ☐ 定期的に使用 使用時間 _____ ： _____ ☐ 適宜使用 使用薬剤名 _____ 過緊張 ☐ あり 対応方法 _____ ☐ 使用薬剤あり 内容・投与方法 使用薬剤名 _____

様式C

排泄	☐	排便 ☐ 自立 ☐ 誘導 排尿 ☐ 自立 ☐ 誘導 ☐ オムツ ☐ 自然排尿 ☐ ストーマ ☐ 導尿 ☐ 洗腸 時間 _____ 時間ごと 使用物品 ストーマ・導尿の自己管理 ☐ すべて一人で行える ☐ 支援を要する点
意思伝達	☐	☐ 視覚 ☐ 聴覚 ☐ 言語の理解 ☐ 発語 ☐ 機器の使用・コミュニケーションの方法 特記事項・意思伝達上、配慮を要する点
その他・ケア上配慮を要する点		

様式D

水害・土砂災害発生時の避難計画をたてる

1) 災害が起こる前に考えておくこと

自宅のある場所は、水害・土砂災害の危険性がありますか？

避難経路に、危険な場所はありませんか？

■ 内閣府「ハザードマップポータルサイトー身のまわりの災害リスクを調べるー」

自宅住所を入力して、以下の点を調べましょう

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅の水害、土砂災害の危険性は、
() ない
() ある
どのような危険ですか？ | <ul style="list-style-type: none"> ・ 主治医病院（または災害支援病院）へ
避難する場合、どのような危険がありますか？
() 河川の氾濫
() 土砂災害
() 鉄道などの高架下の浸水 |
|--|---|



内閣府
ハザードマップ

2) 医療的ケアに電源が必要な場合、水害発生時、いつ避難しますか？

警戒レベル	新たな避難情報等
5	せんきゅうあんぜんかくほ 緊急安全確保※1
4	ひなんしじ 避難指示※2
3	こうれいしゃとうひなん 高齢者等避難※3
2	大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁)
1	早期注意情報 (気象庁)

※1 市町村が災害の状況を確実に把握できるものではない等の理由から、警戒レベル5は必ず発令される情報ではありません。

※2 避難指示は、これまでの避難勧告のタイミングで発令されることになります。

※3 警戒レベル3は、高齢者等以外の人も必要に応じて普段の行動を見合わせ始めたり、避難の準備をしたり、危険を感じたら自主的に避難するタイミングです。

- ・ 自宅浸水の可能性 ・ 周辺地域の浸水による停電の可能性
- ・ バッテリーによる稼働に時間制限がある
- ・ 病院までの移動手段が、寸断される可能性

あり

● 現在の水害・土砂災害の危険度を知る

● 居住地に **警戒レベル4**
が出たら **全員避難**

● **レベル3以前** の避難を考える



気象庁
危険度分布

予定避難先：

避難方法：

3) 医療的ケアに電源が不要な場合、水害発生時、いつ避難しますか？

● **警戒レベル4** → 全員避難

● **警戒レベル3**

どのような場合に、避難しますか？下記に記載して下さい。

- ・ 自宅・周辺地域の浸水の可能性

予定避難先：

避難方法：

富士山噴火時の避難計画をたてる

発災(噴火)前に考えておくこと:

1) 自宅のある場所は、避難対象エリアのどこに該当しますか?

富士山が噴火した場合、どのような危険がありますか?

- 内閣府「ハザードマップポータルサイトー身のまわりの災害リスクを調べるー」
自宅住所を入力して、以下の点を調べましょう。
ハザードマップより、居住市町村の火山防災マップにリンクします。



内閣府
ハザードマップ

自宅は、_____次避難対象エリア・エリア外 _____です。

避難対象エリア	対象範囲
第1次避難対象エリア	想定火口範囲
第2次避難対象エリア	火砕流・火砕サージ、大きな噴石が到達する可能性がある範囲 積雪期・融雪型火山泥流が到達する可能性のある範囲
第3次避難対象エリア	溶岩流が3時間以内に到達する可能性のある範囲
第4次避難対象エリア	溶岩流が24時間以内に到達する可能性のある範囲
第5次避難対象エリア	溶岩流が7日以内に到達する可能性のある範囲
第6次避難対象エリア	溶岩流が最終的に到達する可能性のある範囲

2) 噴火警戒レベルの、どのレベルで、どこに避難しますか?

どのレベルで、どこに避難するのかは、自治体によって異なります。市町村の「火山防災マップ」で確認をして下さい。医療的ケア児は、避難対象エリア外地域へ移動します。
居住地の噴火予報・現在の噴火警報を知るには

こちらから→

気象庁「発表中の防災情報」



避難対象エリア		第1次避難対象エリア		第2次避難対象エリア		第3次避難対象エリア		第4次避難対象エリア		第5次避難対象エリア		第6次避難対象エリア	
対象とする範囲		想定火口範囲		火砕流・火砕サージ、大きな噴石が到達する可能性がある範囲 積雪期 融雪型火山泥流の一部		溶岩流が3時間以内に到達する可能性がある範囲		溶岩流が24時間以内に到達する可能性がある範囲		溶岩流が7日以内に到達する可能性がある範囲		溶岩流が最終的に到達する可能性がある範囲	
噴火警戒レベル													
レベル1		平時(活火山であることに留意)											
解説情報【臨時】	住民	情報収集体制（行政機関から出される情報に注意）											
	観光客等	登山者は下山。第4次避難対象エリアまでに滞在する観光客等はレベル1～3のうちに帰宅										情報収集体制（行政機関から出される情報に注意）	
	分散避難	影響範囲外への自主的な分散避難を希望する住民は、分散避難を実施 この場合、避難対象エリアに関わらずレベル1～3のうちは自家用車を利用可											
レベル3	住民	避難行動要支援者、一般住民とも避難		児童生徒の引き渡し等									
	観光客等	第4次避難対象エリアより内側に滞在する観光客等はレベル1～3のうちに帰宅										情報収集体制（行政機関から出される情報に注意）	
	分散避難	影響範囲外への自主的な分散避難を希望する住民は、分散避難を実施 この場合、避難対象エリアに関わらずレベル1～3のうちは自家用車を利用可											
レベル4		避難行動要支援者、一般住民とも避難		避難行動要支援者は避難		情報収集体制（行政機関から出される情報に注意）							
		【積雪期】融雪型火山泥流の影響範囲のうち「融雪型火山泥流ハザードマップ(危険度区分)」において事前避難の必要な区域は、第2次避難対象エリアの避難開始基準に準じて避難を開始											
レベル5		避難済み				一般住民は情報収集体制		避難行動要支援者は避難準備		情報収集体制（行政機関から出される情報に注意）			
噴火直後	※ 逃げ遅れが生じた場合、救出救助					溶岩流が特に短時間で到達する可能性がある地域では、一般住民は避難開始		避難行動要支援者は必要に応じて避難開始		情報収集体制（行政機関から出される情報に注意）			
噴火状況判明後		避難済み		※ 逃げ遅れが生じた場合、救出救助		溶岩流の流下方向は避難（降灰が生じた場合、車両での移動は困難となるため、徒歩で避難）							
						降灰後土石流の可能性のある区域からの避難 （緊急調査結果が出される前に降雨があった場合、渓流付近からは立ち退き避難）							
						降灰時は、原則、自宅又は近隣の堅牢な建物内での屋内退避 ただし、大規模な降灰や溶岩流の流下、近隣での火災発生など立ち退き避難を要する場合、徒歩で移動							

表. 富士山火山における
避難の全体のイメージ
噴火警戒レベル別の対応

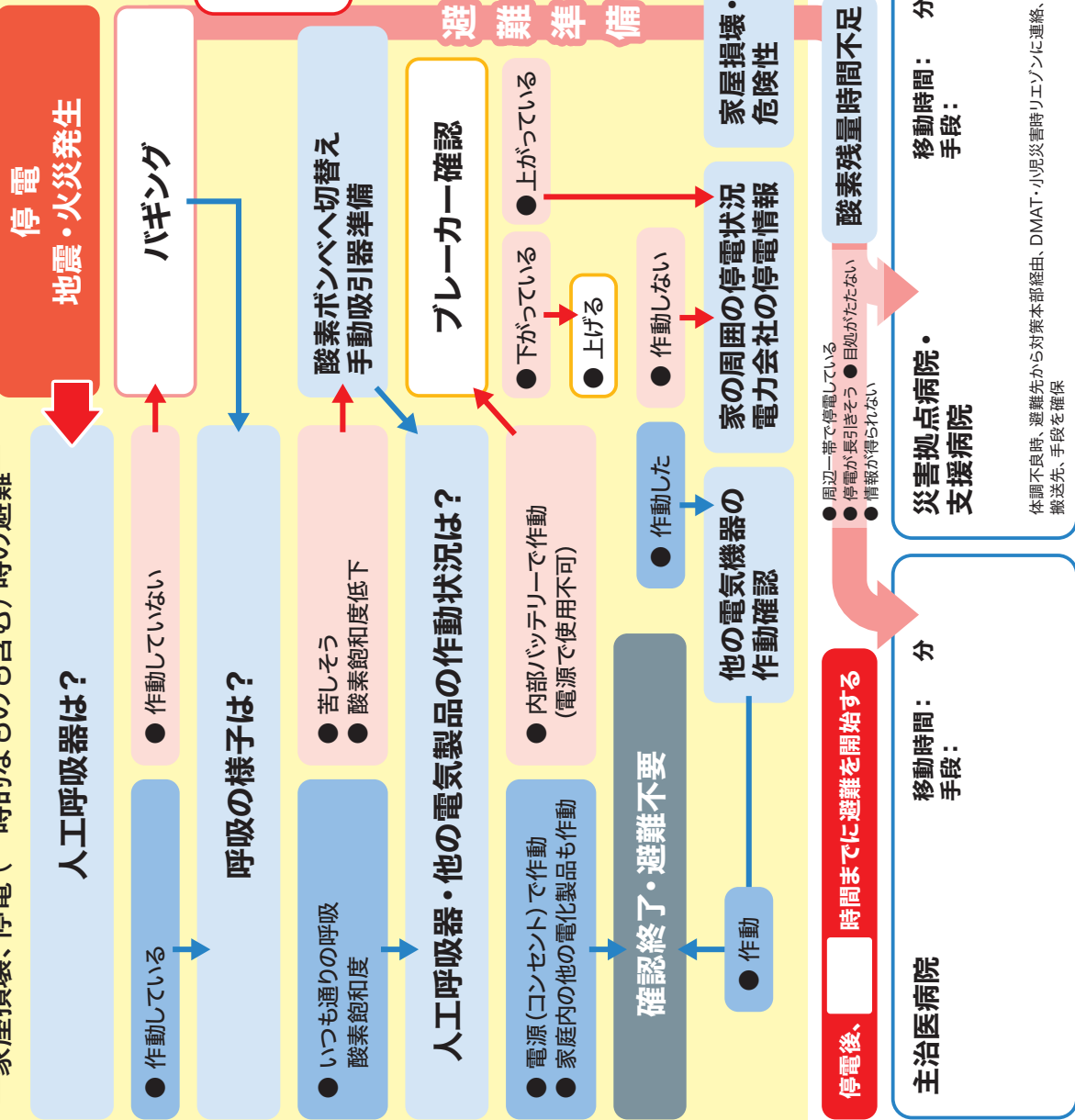
1hinankeikaku.pdf
(pref.yamanashi.jp) P.2.19



噴火警戒レベル _____ で、
_____ へ避難をします。

呼吸器を使用している方の避難フロー

一家屋損壊、停電（一時的なものも含む）時の避難一



様式下

バッテリーによる呼吸器作動時間

- ・備え付けバッテリー 時間
- ・予備 バッテリー 時間
- ・ポータブル電源 時間
- ・車 時間

停電継続の場合、
バッテリー切り替え後 時間までに
電源を確保

協力者を呼ぶ

（名前・連絡先）

1.

TEL:

2.

TEL:

・訪問看護ステーション・家族・知人・救急車

酸素ボンベの使用可能時間

- ・高さ cmボンベ x 本
- ・流量 ℓ/分 x 時間使用可能
- ℓ/分 x 時間使用可能

停電継続の場合、 時間まで
ボンベで酸素供給可能

漏電ブレーカーが落ちている場合

電気回路破損が
考えられます。電力会社に
連絡して下さい。

お問い合わせ（左）
停電情報（右）
東京電力パワーグリッド

停電後、 時間までに避難を開始する

酸素残量時間不足

- 周辺一帯で停電している
- 停電が長引くそう
- 情報が得られない

主治医病院

移動時間：
手段：

災害拠点病院・
支援病院

移動時間：
手段：

近隣避難所・電源確保可能な施設

移動手段：徒歩

避難所住所

体調不良時、避難先から対策本部経由、DMAT・小児災害時リエゾンに連絡、
搬送先、手段を確保

酸素を使用している方の避難フロー

一家屋損壊、停電（一時的なものも含む）時の避難ー

バッテリーによる呼吸器作動時間

- ・備え付けバッテリー 時間
- ・予備 バッテリー 時間
- ・ポータブル電源 時間
- ・車 時間

停電継続の場合、
バッテリー切り替え後
時間までに
電源を確保

様式G

協力者を呼ぶ (名前・連絡先)

1. TEL: 家族・知人・救急車
2. TEL: 訪問看護ステーション

酸素ボンベの使用可能時間

- ・高さ cmボンベ x 本
- ・流量 ℓ/分 x 時間使用可能
- ℓ/分 x 時間使用可能

時間まで
ボンベで酸素供給可能

漏電ブレーカーが落ちている場合

電気回路破損が
考えられます。電力会社に
連絡して下さい。
お問い合わせ(左)
停電情報(右)
東京電力パワーグリッド

停電
地震・火災発生

バギング

酸素ボンベへ切替え
流量を上げる
手動吸引器を準備

ブレーカー確認

- 下がっている ● 上がっている
- 上げる

家の周囲の停電状況
電力会社の停電情報

他の電気機器の
作動確認

確認終了・避難不要

- 作動

● 内部バッテリーで作動
(電源で使用不可)

- 作動した

呼吸の様子は？

- 苦しそう
- 酸素飽和度低下

他の電気製品の作動状況は？

- 電源(コンセント)で作動
- 家庭内の他の電化製品も作動

酸素濃縮装置の停止・
その他の医療機器の停止

- いつも通りの呼吸
- 酸素飽和度

停電後、
時間までに避難を開始する

● 周辺一帯で停電している
● 停電が長引きそう ● 目処がたたない
● 情報が得られない

酸素残量時間不足

主治医病院

移動時間：分
手段：

災害拠点病院・
支援病院

移動時間：分
手段：

近隣避難所・電源確保可能な施設

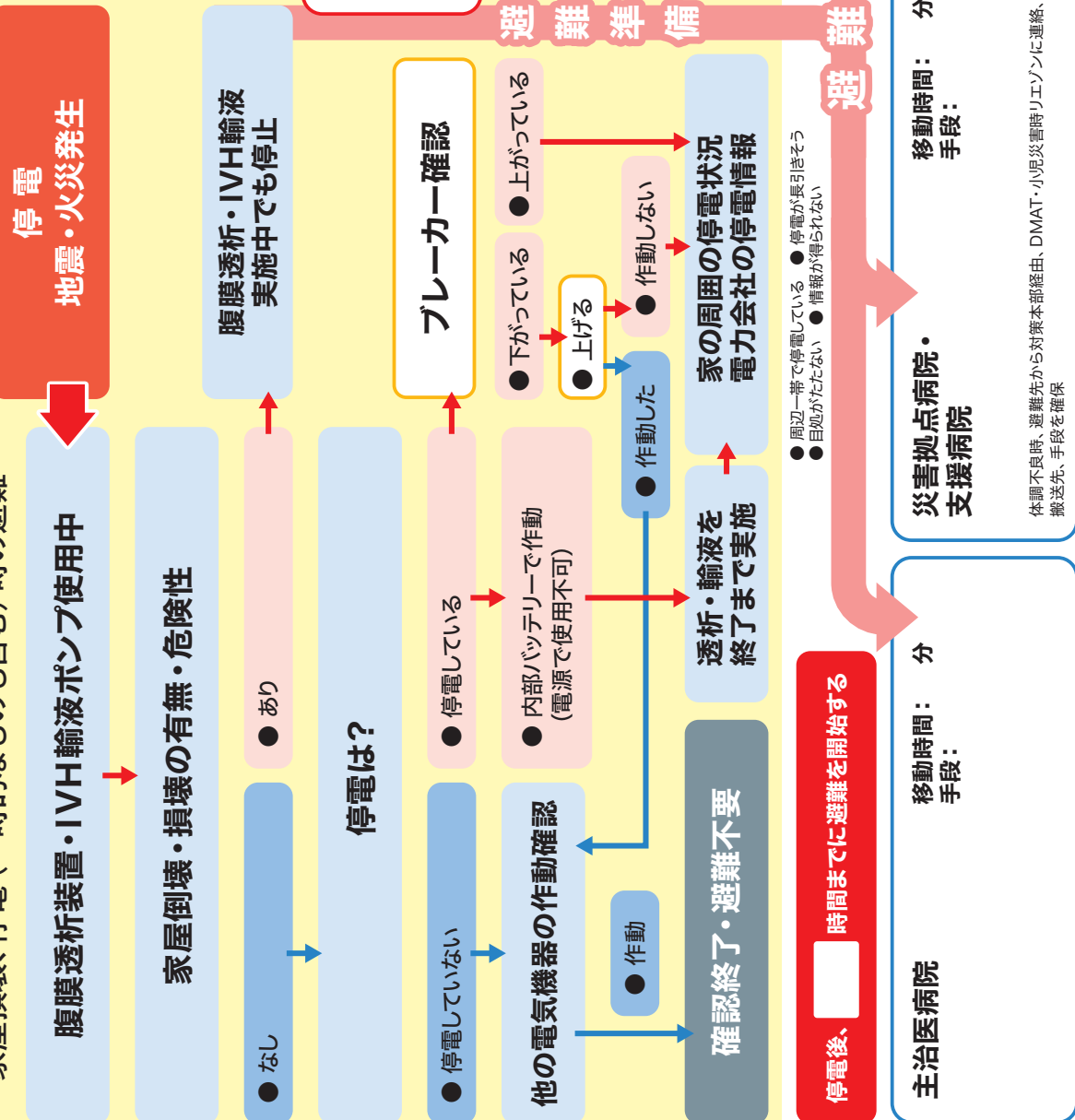
移動手段：徒歩

避難所住所

体調不良時、避難先から対策本部経由、DMAT・小児災害時リエゾンに連絡、
搬送先、手段を確保

腹膜透析・IVH輸液ポンプを使用している方の避難フロー

一家屋損壊、停電（一時的なものも含む）時の避難一



バッテリーによる透析装置・輸液ポンプ作動時間

- ・内蔵バッテリー 時間
- ・予備 バッテリー 時間
- ・ポータブル電源 時間
- ・車 時間

停電継続の場合、
バッテリー切り替え後 時間までに
電源を確保

協力者を呼ぶ
(名前・連絡先)

・訪問看護ステーション ・家族 ・知人 ・救急車

TEL:

TEL:

漏電ブレーカーが落ちている場合

電気回路破損が
考えられます。電力会社に
連絡して下さい。

お問い合わせ(左)
停電情報(右)
東京電力パワーグリッド



● 周辺一帯で停電している ● 停電が長引きそう
● 目処がたたない ● 情報が得られない

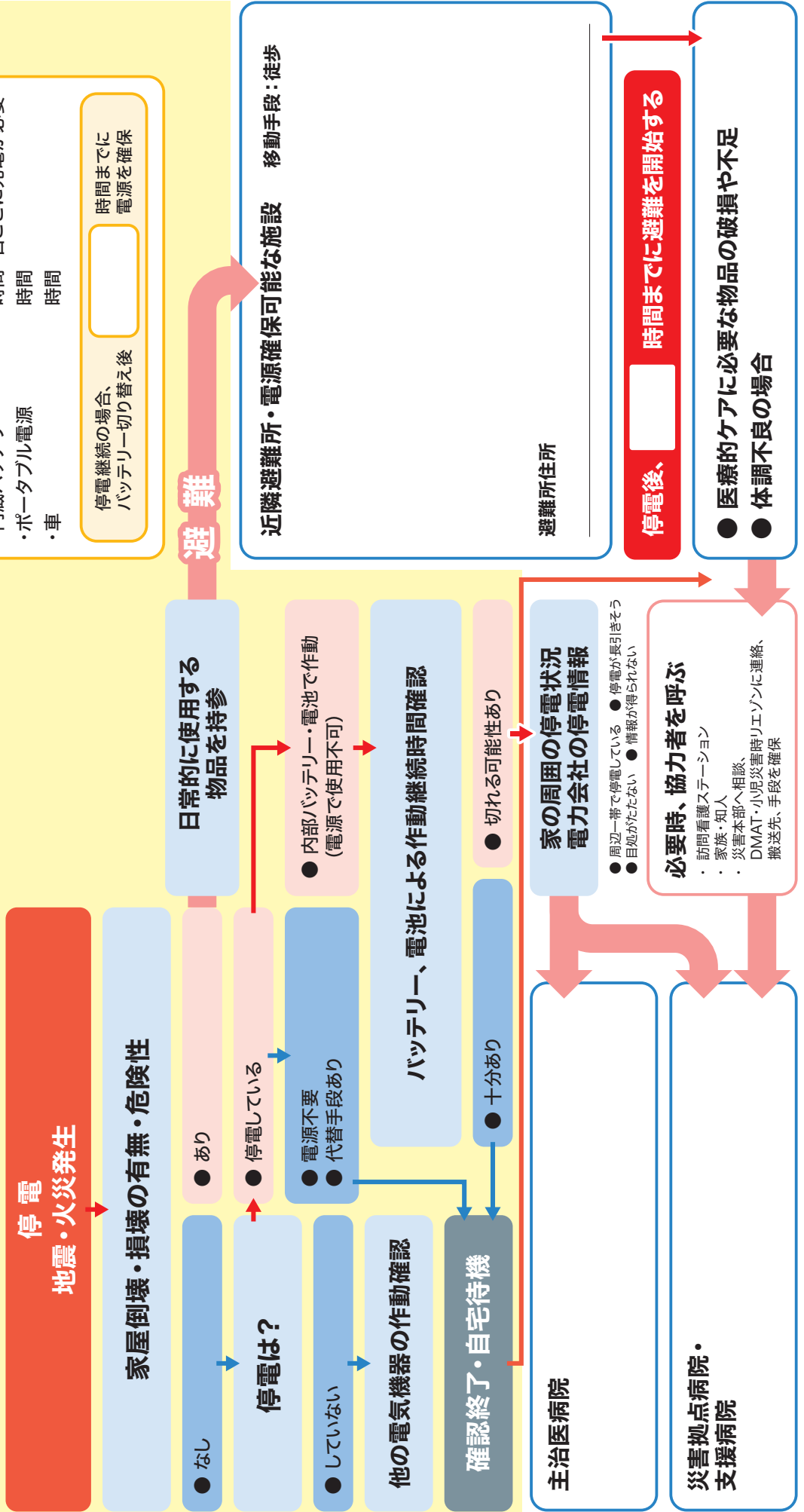
体調不良時、避難先から対策本部経由、DMAT・小児災害時リエゾンに連絡、
搬送先、手段を確保

様式工

内蔵バッテリーや電池で長時間作動可能な機器を使用して 医療的ケアを行っている方の避難フロー

(P.V-3 図：酸素以外の青色と黄緑のケアを行っている方)

様式一



災害拠点病院・支援病院 (R7、1月現在)

● 中北地域

病院名	住所	電話番号
① 山梨県立中央病院	甲府市富士見 1-1-1	055-253-7111
② 山梨大学医学部附属病院	中央市下河東 1110	055-273-1111
④ 市立甲府病院	甲府市増坪町 366	055-244-1111
⑤ 白根徳洲会病院	南アルプス市西野 2294-2	055-284-7711
⑥ 韮崎市立病院	韮崎市本町 3-5-3	0551-22-1221
⑬ 独立行政法人国立病院機構 甲府病院	甲府市天神町 11-35	055-253-6131
⑭ 独立行政法人地域医療機能推進機構 山梨病院	甲府市朝日 3-8-31	055-252-8831
⑮ 甲府共立病院	甲府市宝 1-9-1	055-226-3131
⑯ 貢川整形外科病院	甲府市新田町 10-26	055-228-6381
⑰ 武川病院	昭和町飯喰 1277	055-275-7311
⑱ 三枝病院	甲斐市竜王新町 1440	055-279-0222
⑲ 赤坂台病院	甲斐市竜王新町 2150	055-279-0111
⑳ 竜王リハビリテーション病院	甲斐市万才 287	055-279-1155
㉑ 高原病院	南アルプス市荊沢 255	055-282-1455
㉒ 巨摩共立病院	南アルプス市桃園 340	055-283-3131
㉓ 宮川病院	南アルプス市上今諏訪 1750	055-282-1107
㉔ 北杜市立塩川病院	北杜市須玉町藤田 773	0551-42-2221
㉕ 北杜市立甲陽病院	北杜市長坂町大八田 3954	0551-32-3221
㉖ 恵信韮崎相互病院	韮崎市一ツ谷 1865-1	0551-22-2521

● 峡南地域

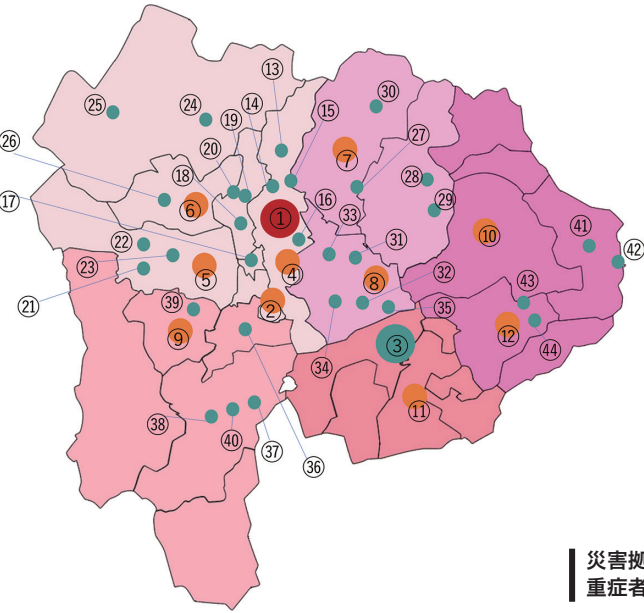
病院名	住所	電話番号
⑨ 峡南医療センター 富士川病院	南巨摩郡富士川町鯉沢 340-1	0556-22-7122
⑯ 峡南医療センター 市川三郷病院	西八代都市川三郷町市川大門 428-1	055-272-3000
㉑ 飯富病院	山梨県身延町飯富 1628	0556-42-2322
㉒ 身延山病院	南巨摩郡身延町梅平 2483-167	0556-62-1061
㉓ 峡南病院	南巨摩郡富士川町鯉沢 1806	0556-22-4411
㉔ しもべ病院	南巨摩郡身延町下部 1063	0556-36-1111

● 峡東地域

病院名	住所	電話番号
⑦ 山梨厚生病院	山梨市落合 860	0553-23-1311
⑧ 笛吹中央病院	笛吹市石和町四日市場 47-1	055-262-2185
㉑ 加納岩総合病院	山梨市上神内川 1309	0553-22-2511
㉒ 塩山市民病院	甲州市塩山西広門田 433-1	0553-32-5111
㉓ 甲州市立勝沼病院	甲州市勝沼町勝沼 950	0553-44-1166
㉔ 山梨市立牧丘病院	山梨市牧丘町窪平 302-2	0553-35-2025
㉕ 富士温泉病院	笛吹市春日居町小松 1177	0553-26-3331
㉖ 甲州リハビリテーション病院	笛吹市石和町四日市場 2031	055-262-3121
㉗ 石和温泉病院	笛吹市石和町八田 330-5	055-263-0111
㉘ 石和共立病院	笛吹市石和町広瀬 623	055-263-3131
㉙ 一宮温泉病院	笛吹市一宮町坪井 1745	0553-47-3131

● 富士・東部地域

病院名	住所	電話番号
③ 山梨赤十字病院	南都留郡富士河口湖町 6663-1	0555-72-2222
⑩ 大月市立中央病院	大月市大月町花咲 1225	0555-22-1251
⑪ 富士吉田市立病院	富士吉田市上吉田東 7-11-1	0555-22-4111
⑫ 都留市立病院	都留市つる 5-1-55	0554-45-1811
㉑ 上野原市立病院	上野原市上野原 3195	0554-62-5121
㉒ 三生会病院	上野原市上野原 1185	0554-62-3355
㉓ 回生堂病院	都留市四日市場 270	0554-43-2291
㉔ ツル虎ノ門外科 リハビリテーション病院	都留市四日市場字瀬 188	0554-45-8861



災害拠点病院：
重症者の受入れ、DMAT 活動拠点

- 基幹災害拠点病院
- 地域災害拠点病院 (拠点病院を補完)

災害支援病院：
拠点病院を人、モノ等で支える

- 基幹災害支援病院
- 地域災害支援病院 + 民間病院

山梨県福祉保健部 (2019) : 大規模災害時保健医療救護マニュアル P. II -13-14
<https://www.pref.yamanashi.jp/documents/1613/2019manyu02.pdf>
山梨県福祉保健部富士・東部保健福祉事務所 (2021)
<https://www.pref.yamanashi.jp/ft-hokenf/60475114366.html>

VI. 県・市町村窓口一覧

県の相談窓口

名称	所在地	電話番号
総合県民支援局 子育て・次世代サポート課	甲府市丸の内 1-6-1	055-223-1456
山梨県福祉保健部障害福祉課	甲府市丸の内 1-6-1	055-223-1460
山梨県教育庁特別支援教育・ 児童生徒支援課	甲府市丸の内 1-6-1	055-223-1752
中央児童相談所	甲府市住吉 2-1-17	055-288-1560
都留児童相談所	都留市田原 3-5-24	0554-45-7835
子育て相談総合窓口 (愛称かるがも)	甲府市朝気 1-2-2 山梨県立男女共同参画推進センター (びゅあ総合) 1階	055-228-4152
山梨県立こころの発達総合支援センター	甲府市住吉 2-1-17 子どものこころサポートプラザ内	055-288-1795

保健所

名称	所在地	電話番号
中北保健福祉事務所 (中北保健所)	韮崎市本町 4-2-4	0551-23-3073
峡東保健福祉事務所 (峡東保健所)	山梨市下井尻 126-1	0553-20-2753
峡南保健福祉事務所 (峡南保健所)	富士川町鯉沢 771-2	0556-22-8155
富士・東部保健福祉事務所 (富士・東部保健所)	富士吉田市上吉田 1-2-5	0555-24-9034
甲府市健康支援センター (甲府市保健所)	甲府市相生 2-17-1 健康支援センター内 (育児相談)	055-237-8950
	甲府市相生 2-17-1 健康支援センター内 (女性の健康相談専用ダイヤル)	055-242-6186

医療的ケア児支援センター

名称	所在地	電話番号
山梨県医療的ケア児支援センター	甲府市天神町 11-35 国立病院機構甲府病院内	055-287-8209
富士・東部医療的ケア児支援センター	都留市つる 5-1-55 都留市立病院内	0554-45-1811

市町村子育て支援

最も身近な市町村の窓口は次の通りです。お気軽にご相談ください。
受付時間：月曜日から金曜日 午前8時30分から午後17時15分

● 中北地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
甲府市	母子保健課	甲府市相生 2-17-1	055-237-8950
	子育て支援課	甲府市丸の内 1-18-1	055-237-5674
韮崎市	健康づくり課	韮崎市本町 3-6-3	0551-23-4310
	こども子育て課 子育て支援担当	韮崎市水神 1-3-1	0551-22-1115
南アルプス市	健康増進課	南アルプス市飯野 2806-1	055-284-6000
	子育て支援課	南アルプス市小笠原 376	055-282-7293
北杜市	子育て政策課	北杜市須玉町大豆生田 961-1	0551-42-1332
	ネウボラ推進課	北杜市高根町箕輪 697	0551-42-1401
甲斐市	健康増進課	甲斐市篠原 2610	055-278-1694
	子育て支援課	甲斐市篠原 2610	055-278-1692
中央市	こども健康部健康増進課 (子ども家庭センター)	中央市臼井阿原 301 番地 1	055-274-8542
	こども健康部子育て支援課 (子ども家庭センター)	中央市臼井阿原 301 番地 1	055-274-8557
昭和町	いきいき健康課	昭和町押越 616	055-275-8785
	子ども家庭センターしょうわ	昭和町押越 616	055-267-5044

● 峡東地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
山梨市	健康増進課	山梨市小原西 843	0553-22-1111
	こども・子育て課 こども支援担当	山梨市小原西 843	0553-22-1111
笛吹市	子育て支援課 母子保健担当	笛吹市石和町市部 800	055-261-1901
	子育て支援課 子育て総務担当	笛吹市石和町市部 800	055-261-1904
甲州市	健康増進課 健康づくり担当	甲州市塩山上於曽 1085 番地 1	0553-33-7812
	子育て支援課 こども家庭相談担当	甲州市塩山上於曽 1085 番地 1	0553-33-2203

● 峡南地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
市川三郷町	子育て支援課	市川三郷町市川大門 1790-3	055-224-9011
早川町	福祉保健課	早川町高住 758 番地	0556-45-2363

市町村	担当課等	所在地	電話番号
身延町	子育て支援課	身延町切石 117-1	0556-20-4580
南部町	子育て支援課	南部町内船 4473-1	0556-64-4830
富士川町	子育て支援課	富士川町天神中條 1134	0556-22-7221

● 富士・東部地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
富士吉田市	子ども家庭センター	富士吉田市下吉田7丁目29番19号	0555-22-5155
都留市	健康子育て課	都留市下谷 2516-1	0554-46-5113
大月市	子育て健康課 健康増進担当	大月市大月 2 丁目 6 番 20 号	0554-23-8038
	子育て健康課 子育て支援担当	大月市大月 2 丁目 6 番 20 号	0554-23-8032
上野原市	子ども家庭センター	上野原市上野原 3163	0554-62-1199
道志村	住民健康課	道志村 6181 番地 1	0554-52-2113
西桂町	子育て支援課	西桂町小沼 1500-1	0555-25-2172
忍野村	福祉保健課	忍野村忍草 1445-1	0555-25-7650
	子育て支援課	忍野村忍草 1445-1	0555-25-7656
山中湖村	福祉健康課	山中湖村山中 237-1	0555-62-9976
鳴沢村	福祉保健課	鳴沢村 1575	0555-85-3081
富士河口湖町	子育て支援課	富士河口湖町船津 1700 番地	0555-72-1174
小菅村	住民課	小菅村 4698 番地	0428-87-0111
丹波山村	住民生活課	丹波山村 2450	0428-88-0211

保育所・放課後児童クラブ

● 中北地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
甲府市	保育所 子ども未来総室子ども保育課子ども保育係	甲府市相生 1-18-1	055-298-4473
	学童 子ども未来総室子ども保育課子ども保育係 放課後児童クラブ・児童館担当	甲府市丸の内 1-18-1	055-237-5092
韮崎市	保育所 こども子育て課 保育担当	韮崎市水神 1-3-1	0551-22-1117
	学童 こども子育て課 子育て支援担当	韮崎市水神 1-3-1	0551-22-1115
南アルプス市	保健福祉部 子育て支援課	南アルプス市飯野 376	055-282-7293

市町村		担当課等	所在地	電話番号
北杜市	保育所	こども政策部 こども保育課	北杜市須玉町大豆生田 961-1	0551-42-1402
	学童	こども政策部 子育て政策課	北杜市須玉町大豆生田 961-1	0551-42-1332
甲斐市		子育て支援課 保育担当	甲斐市篠原 2610	055-278-1692
中央市		子育て支援課 保育担当	中央市臼井阿原 301 番地 1	055-274-8557
		子育て支援課 児童福祉担当	中央市臼井阿原 301 番地 1	055-274-8557
昭和町		子育て支援課	昭和町押越 616	055-267-5255

● 峡東地域

市町村		担当課等	所在地	電話番号
山梨市		こども・子育て課 保育担当	山梨市小原西 843	0553-22-1111
笛吹市	保育所	子供すこやか部保育課	笛吹市石和町市部 800	055-261-3355
	学童	子供すこやか部子育て支援課	笛吹市石和町市部 800	055-261-1904
甲州市		子育て支援課 保育・児童担当	甲州市塩山上於曽 1085-1	0553-32-5081

● 峡南地域

市町村		担当課等	所在地	電話番号
市川三郷町		子育て支援課 子育て支援・保育係	市川三郷町市川大門 1790-3	055-224-9011
早川町		福祉保健課	早川町高住 758 番地	0556-45-2363
身延町		子育て支援課	身延町切石 117-1	0556-20-4580
南部町		子育て支援課	南部町内船 4473 番地 1	0556-64-4830
富士川町	保育所	子育て支援課 児童保育担当	富士川町天神中條 1134	0556-22-7221
	学童	子育て支援課 富士川町児童センター	富士川町最勝寺 555	0556-22-4834
		子育て支援課 かじかざわ児童センター	富士川町鯉沢 1091 番地 1	0556-22-0809

● 富士・東部地域

市町村		担当課等	所在地	電話番号
富士吉田市		子育て支援課	富士吉田市下吉田 7-29-19	0555-22-1111
都留市		健康子育て課	都留市下谷 2516-1	0554-46-5113
大月市		市民生活部子育て健康課 保育支援担当	大月市大月 2-6-20	0554-23-6232
上野原市		子育て保健課 子育て支援担当	上野原市上野原 3163	0554-62-4134
道志村		住民健康課	道志村 6181-1	0554-52-2113

市町村		担当課等	所在地	電話番号
西桂町	保育所	子育て支援課	西桂町小沼 1500-1	0555-25-2172
	学童	子育て支援室	西桂町下暮地 937-4	0555-28-4755
忍野村	保育所	子育て支援課	忍野村忍草 1445-1	0555-25-7656
	学童	忍野児童館「来夢」代表	忍野村忍草 1433 番地 1	0555-84-1611
山中湖村		福祉健康課 福祉係	山中湖村山中 237-1	0555-62-9976
鳴沢村	保育所	住民課	鳴沢村 1575	0555-85-3082
	学童	鳴沢村教育委員会	鳴沢村 1575	0555-85-2606
富士河口湖町		子育て支援課	富士河口湖町船津 1700 番地	0555-72-1174
小菅村		住民課	小菅村 4698	0428-87-0111
丹波山村	保育所	住民生活課	丹波山村 2450	0428-88-0211
	学童	丹波山村教育委員会	丹波山村 2450	0428-88-0211



障害福祉相談 — 行政窓口 —

● 中北地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
甲府市	福祉部福祉支援室障がい福祉課	甲府市丸の内 1-18-1	055-237-5654
韮崎市	福祉課 障がい福祉担当	韮崎市水神 1-3-1	0551-22-1992
南アルプス市	保健福祉部 障がい福祉課	南アルプス市小笠原 376	055-282-6197
北杜市	福祉保健部（福祉事務所）福祉課	北杜市須玉町大豆生田 961-1	0551-42-1334
甲斐市	甲斐市障がい者支援課	甲斐市篠原 2610	055-267-7287
中央市	福祉部福祉課 障害福祉担当	中央市臼井阿原 301 番地 1	055-274-8544
昭和町	福祉介護課	昭和町押越 616	055-275-8784

● 峡東地域

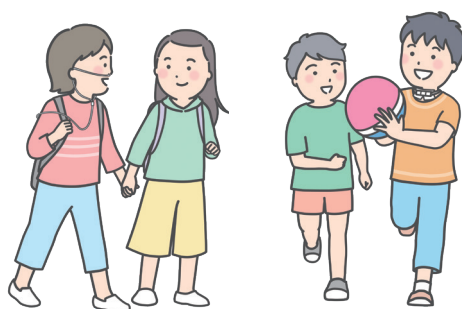
市町村	担当課等	所在地	電話番号
山梨市	福祉課 障害福祉担当	山梨市小原西 843	0553-22-1111
笛吹市	保健福祉部 障害福祉課	笛吹市石和町市部 800	055-262-1273
甲州市	福祉総合支援課 障害福祉担当	甲州市塩山上於曾 1085-1	0553-32-5067

● 峡南地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
市川三郷町	福祉課 障害福祉係	市川三郷町市川大門 1790-3	055-242-7057
早川町	福祉保健課	早川町高住 758 番地	0556-45-2363
身延町	福祉保健課	身延町切石 117-1	0556-20-4611
南部町	福祉保健課	南部町内船 4473 番地 1	0556-64-4836
富士川町	福祉保健課 障害福祉担当	富士川町天神中條 1134	0556-22-7207

● 富士・東部地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
富士吉田市	福祉課	富士吉田市下吉田 6-1-1	0555-22-1111
都留市	福祉課 障がい者支援担当	都留市下谷 2516-1	0554-46-5112
大月市	市民生活部福祉介護課 障害者支援担当	大月市大月 2-6-20	0554-23-8031
上野原市	福祉課 障害福祉担当	上野原市上野原 3163	0554-62-4133
道志村	住民健康課	道志村 6181-1	0554-52-2113
西桂町	福祉保健課 福祉係	西桂町小沼 1500-1	0555-25-4000
忍野村	福祉保健課 障害福祉係	忍野村忍草 1445-1	0555-84-7795
山中湖村	福祉健康課 福祉係	山中湖村山中 237-1	0555-62-9976
鳴沢村	福祉保健課	鳴沢村 1575	0555-85-3081
富士河口湖町	福祉推進課	富士河口湖町船津 1700 番地	0555-72-6028
小菅村	住民課	小菅村 4698	0428-87-0111
丹波山村	住民生活課	丹波山村 2450	0428-88-0211



障害福祉相談 — 基幹相談支援センター —

● 中北地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
甲府市	甲府市障害者基幹相談支援センター りんく	甲府市東光寺 1-10-25	055-221-1233
韭崎市	韭崎市障がい者基幹相談支援センター	韭崎市水神 1-3-1	0551-22-1992
南アルプス市	南アルプス市障害者相談支援センター	南アルプス市小笠原 376	055-282-6780
北杜市	北杜市障害者総合支援センター かざぐるま	北杜市長坂町長坂上条 2233	0551-42-1411
甲斐市	甲斐市障がい者基幹相談支援センター	甲斐市島上条 3163	055-267-7010
中央市 昭和町	中央市・昭和町障がい者相談支援センター 穂のか	中央市臼井阿原 301 番地 1	055-274-1100

● 峡東地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
山梨市	山梨市障害者基幹相談支援センター	山梨市小原西 843	0553-34-8301
笛吹市	笛吹市障がい者基幹相談支援センター	笛吹市石和町市部 800	055-262-1274
甲州市	甲州市福祉あんしん相談センター	甲州市塩山上於曽 933 番地 6	0553-32-0285

● 峡南地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
市川三郷町	峡南圏域相談支援センター (名称変更の可能性あり)	市川三郷町岩間 438	0556-42-8008
早川町			
身延町			
南部町			
富士川町			

● 富士・東部地域

市町村	担当課等	所在地	電話番号
富士北麓 共同地域	富士北麓障害者基幹相談支援センター ふじのわ (富士吉田市・富士河口湖町・西桂町・忍野村・ 山中湖村・鳴沢村)	富士吉田市下吉田 6-1-1	0555-28-6255
都留市	都留市基幹相談支援センター	都留市下谷 2516-1	0554-46-5112
大月市	大月市障害者基幹相談支援センター	大月市大月 2-6-20	0554-23-8031
上野原市	上野原市障がい者基幹相談支援センター	上野原市上野原 3163	0554-63-1288

学校教育に関すること

● 中北地域

市町村	担当課等	電話番号
甲府市	教育総室学事課学事係	055-223-7322
韮崎市	教育課 学校教育担当	0551-22-7208
南アルプス市	南アルプス市教育委員会 学校教育課	055-282-7776
北杜市	北杜市教育委員会 教育総務課 学校教育担当	0551-42-1371
甲斐市	学校教育課 学事係	055-278-1696
中央市	中央市教育委員会 教育総務課 学校教育担当	055-274-8521
昭和町	学校教育課	055-275-8631

● 峡東地域

市町村	担当課等	電話番号
山梨市	学校教育課 学校教育担当	0553-22-1111
笛吹市	笛吹市教育委員会学校教育課	055-261-3337
甲州市	教育総務課	0553-32-1412

● 峡南地域

市町村	担当課等	電話番号
市川三郷町	教育総務課 学校教育係	055-272-6093
早川町	早川町教育委員会	0556-45-2547
身延町	学校教育課	0556-20-3016
南部町	南部町教育委員会 学校教育課	0556-64-4842
富士川町	教育総務課 総務学校担当	0556-22-7200

● 富士・東部地域

市町村	担当課等	電話番号
富士吉田市	学校教育課 学校管理担当	0555-23-1765
都留市	学校教育課学校教育担当	0554-43-1111
大月市	教育委員会学校教育課 こどもの学び支援担当	0554-23-8047
上野原市	上野原市教育委員会 学校教育課 教育総務担当	0554-62-3408
道志村	道志村教育委員会	0554-52-1020
西桂町	西桂町教育委員会	0555-25-2941

市町村	担当課等	電話番号
忍野村	忍野村教育委員会 総務学校係	0555-84-2042
山中湖村	山中湖村教育委員会 総務学校係	0555-62-3813
鳴沢村	鳴沢村教育委員会	0555-85-2606
富士河口湖町	学校教育課	0555-72-6052
小菅村	小菅村教育委員会	0428-87-0111
丹波山村	丹波山村教育委員会	0428-88-0211

幼稚園(私立)に関する相談

受付時間：月曜日から金曜日午前8時30分から午後17時15分（年末年始・祝日を除く）

名称	所在地	電話番号
県子育て政策課	甲府市丸の内 1-6-1	055-223-1458

幼児育成の研修に関する相談・幼児教育アドバイザー

名称	所在地	電話番号
やまなし幼児教育センター	甲府市武田 4-4-37	055-220-8143

個別避難計画担当窓口

● 中北地域

市町村	担当課等	電話番号
甲府市	危機管理室 防災企画課	055-237-5331
韮崎市	長寿介護課 長寿社会担当	0551-23-4313
南アルプス市	福祉総合相談課	055-282-7250
北杜市	消防防災課	0551-42-1323
甲斐市	福祉部 障がい者支援課	055-267-7287
中央市	危機管理課	055-274-8519
	福祉課	055-274-8544
昭和町	福祉介護課	055-275-8784

● 峡東地域

市町村	担当課等	電話番号
山梨市	防災危機管理課 防災危機管理担当	0553-22-1111 (内線 2443)
笛吹市	保健福祉部 福祉総務課 障害福祉課 子育て支援課	055-262-1271
甲州市	総務課 防災危機管理室	0553-32-5041

● 峡南地域

市町村	担当課等	電話番号
市川三郷町	福祉課 障害福祉係	055-242-7057
早川町	総務課	0556-45-2511
身延町	交通防災課	0556-42-4809
南部町	福祉保健課 福祉係	0556-64-4836
富士川町	福祉保健課	0556-22-7207

● 富士・東部地域

市町村	担当課等	電話番号
富士吉田市	企画部 安全対策課	0555-22-1111
都留市	総務課危機管理担当	0554-46-0111
大月市	総務管理課	0554-23-8008
	福祉介護課	0554-23-8030
上野原市	福祉課 福祉総務担当	0554-62-4133
道志村	住民健康課	0554-52-2113
西桂町	総務課	0555-25-2121
	福祉保健課	0555-25-4000
忍野村	総務課	0555-84-7791
山中湖村	福祉健康課	0555-62-1111
鳴沢村	総務課	0555-85-2311
富士河口湖町	地域防災課 防災係	0555-72-1170
小菅村	総務課	0428-87-0111
丹波山村	総務課	0428-88-0211

VII. 地域の情報

各地域の医療的ケア児に向けたガイドブック・リーフレット

● 中北圏域

退院してこれから地域で生活される皆さまへ



配布先

- ・甲府市
障がい福祉課、
母子健康課、
期間相談支援センター
- ・甲斐市
障がい者支援課、健康増進課
- ・中央市
福祉部福祉課、
こども健康部健康増進課
- ・昭和町
福祉介護課（カウンター）
- ・南アルプス市
障がい福祉課、
健康増進課（健康センター）
- ・北杜市
福祉課障害福祉担当、
福祉課障害者支援担当、
ネウボラ推進課
- ・韮崎市
福祉課、健康づくり課
中北保健所
健康支援課

問い合わせ先

生活支援センター クローバー
（担当 狭西地域療育コーディネーター）
055-225-3985

● 峡東圏域

退院してこれから地域で生活される皆さまへ



配布先

- ・笛吹市
笛吹市基幹相談支援センター
笛吹市子どもすこやか部
子育て支援課
- ・山梨市
山梨市基幹相談センター
山梨市子ども子育て課
子ども子育て支援担当
- ・甲州市
甲州市役所
福祉総合支援課相談支援担当
甲州市役所健康増進課
健康づくり担当

問い合わせ先

- ・社会福祉法人 ぶどうの里 みなてらす
（担当 笛吹市地域療育コーディネーター）
0552-88-9107 MAIL: minaterasu@budounosato.org
- ・社会福祉法人 三富福祉会 サポートセンターハロハロ
（担当 甲州市、山梨市地域療育コーディネーター）
0553-34-9201 MAIL: kobayashi@mitomi.or.jp

● 甲斐市

安心していいよ ～ママパパになるための第一歩に～



配布先

福祉部
障がい者支援課

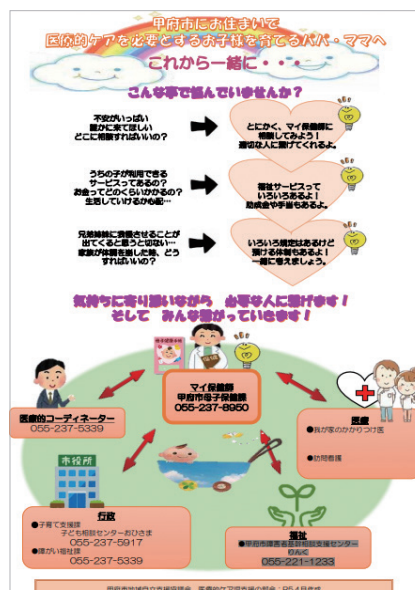
問い合わせ先

福祉部
障がい者支援課
055-267-7287



● 甲府市

これから一緒に…



配布先

- ・福祉部福祉支援室
障がい福祉課
- ・子ども未来総室
母子保健課
- ・甲府市障害者
基幹相談支援
センター「りんく」

問い合わせ先

甲府市障害者基幹
相談支援センター
りんく
055-221-1233

医療的ケア児コーディネーターを 配置している相談支援事業所 (R6、4月現在)

● 中北地域

市町村	名称	所在地	電話番号
甲府市	スマハピ	甲府市岩窪町 614	055-298-6868
	相談支援事業所 こっこん	甲府市高畑 1-16-8	055-225-5440
	やさしい手 しょうがい福祉サポート 甲府	甲府市上石田 1-8-16	055-244-6502
	相談支援事業所 結い	甲府市住吉 5-3-27	055-288-8119
	甲府市障害者センター相談室あんず	甲府市東光寺 1-10-25	055-222-0741
	特定相談支援事業所 きぼうの家	甲府市西油川町 117-1	055-288-8081
	ファボール山梨	甲府市緑が丘 2-12-6	055-244-2544
	相談室 ちゅうじょ	甲府市横根町 150-1	055-225-3955
韮崎市	相談支援事業所 WaiWai	韮崎市岩下 1232	0551-30-4431
	相談室 こぶし	韮崎市龍岡町下條東割 775-7	0551-23-5240
南アルプス市	指定相談支援事業所ぽけっとはうす	南アルプス市山寺 1095-5	055-225-4478
	相談支援事業所Happyゼネラル	甲斐市龍地 3579-4	055-287-6507
	相談支援センターカマラド	南アルプス市有野 3243-1	055-269-5671
	生活支援センタークローバー	南アルプス市古市場 243-1	055-225-3985
	ケアセンターまた明日	南アルプス市百々 2355-1	055-288-1177
北杜市	らいむ	北杜市長坂町長坂下条 1237-3	0551-45-7025
	相談室八峰 CoCo	北杜市長坂町塚川 175-2	0551-32-6321
	いきいきほくと相談支援事業所	北杜市明野町上手 520	0551-25-4320
甲斐市	アングアンテ	甲斐市牛匂 2029-2	055-277-1198
	ぴーすふる千代田	甲斐市天狗沢 641-1	055-288-8803
	相談支援事業所 ぽーれ Bridge	甲斐市島上条 1440-1	070-1349-2674
	相談室 つなぐ	甲斐市万才 449-5	055-225-5217
	相談室ぷりも	甲斐市竜王 2162-2	070-3163-4564
	相談室りゅうおう	甲斐市竜王 267-3	055-278-2266

● 峡東地域

市町村	名称	所在地	電話番号
山梨市	サポートセンター ハロハロ	山梨市小原東 1309-1	0553-34-9202
	児童発達支援センター ひまわり	山梨市東後屋敷 635-1	0553-21-8300
	くるま座相談支援事業所	山梨市落合 840-7	0553-23-1165

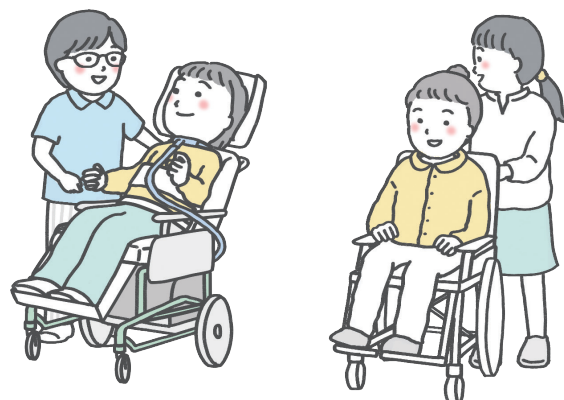
市町村	名称	所在地	電話番号
笛吹市	ハーモニー	笛吹市石和町下平井 329	055-261-3377
	支援センター ふえふき	笛吹市春日居町寺本 142-1	0553-34-8080
	相談支援事業所 ぶどうの里	笛吹市石和町広瀬 494-1	055-288-9107

● 峡南地域

市町村	名称	所在地	電話番号
—	峡南圏域相談支援センター	西八代郡市川三郷町岩間 438	0556-32-1414

● 富士・東部地域

市町村	名称	所在地	電話番号
富士吉田市	富士吉田市社会福祉協議会 障害者相談支援事業所	富士吉田市下吉田 4-2-15	0555-23-8105
	障害者相談支援センターけやきの家	富士吉田市富士見 4-11-15	0555-24-8862
	相談支援事業所アエラライフ	富士吉田市上吉田東 3-1-68	0555-30-1042
	相談支援事業所 さぼーとヨハネ	富士吉田市下吉田東 1-10-18	0555-24-8390
大月市	おおつき社会福祉士事務所ソーシャル	大月市富浜町宮谷 1038	0554-37-4163
上野原市	指定特定・指定障害児相談支援事業所 上野原市社会福祉協議会	上野原市上野原 3163	0554-63-0002
富士河口湖町	特定・障害児相談支援事業所 pal-pal	南都留郡富士河口湖町小立 2487-4	0555-83-3170



年 齡 出生 0 歲 乳兒・未就学期 6 歲 小学校 13 歲 中学校 16 歲 高校 19 歲 20 歲 成人

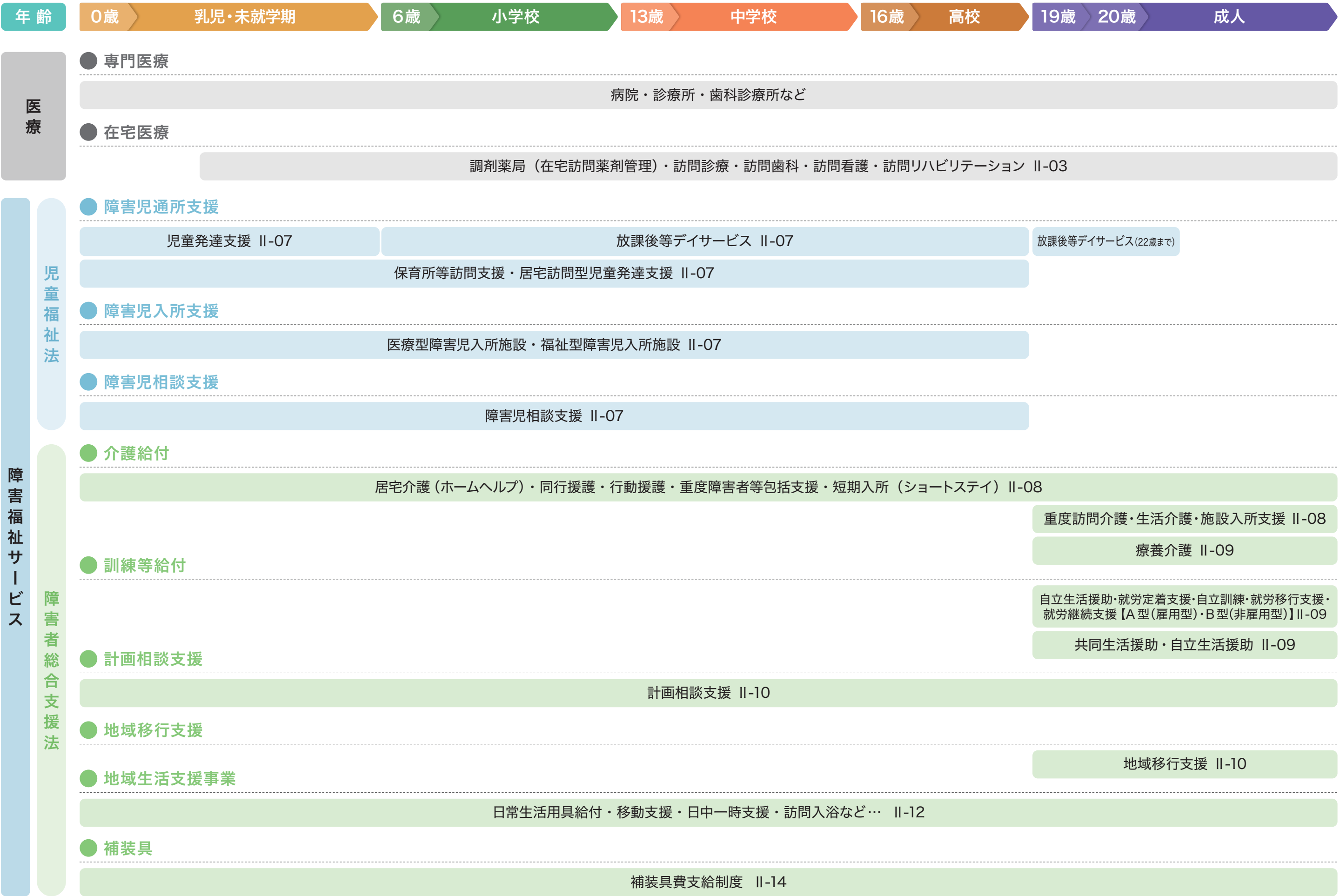
就学相談（教育委員会・特別支援学校等）VI-08・09

重度心身障害医療費助成 II-04

障害基礎年金 II-06

精神障害者保健福祉手帳 II-06

医療費助成・福祉手当等



山梨県医療的ケア児サポート BOOK

2025年3月発行

発行者：山梨県医療的ケア児支援センター

〒400-8533 山梨県甲府市天神町11-35

独立行政法人国立病院機構甲府病院内

TEL：055-287-8209

山梨県福祉保健部障害福祉課

〒400-0031 山梨県甲府市丸の内1丁目6-1

TEL：055-223-1519

指定以外の部分のコピー禁止 加工禁止



山梨県医療的ケア児支援センター

〒400-8533 山梨県甲府市天神町11-35独立行政法人国立病院機構甲府病院内 TEL:055-287-8209

山梨県福祉保健部障害福祉課

〒400-0031 山梨県甲府市丸の内1丁目6-1 TEL:055-223-1519