

埼玉県小児在宅医療推進の取り組み

2025 年度（令和 7 年度） 埼玉県小児在宅医療推進事業報告書

目次

巻頭言	2
I. 医療的ケア児/重症心身障害児の支援者向け動画	3
資料 I -1. 医療的ケア児/重心児の支援者向け動画 配信のご案内	3
資料 I -2. 視聴動画チェックリスト	4
資料 I -3. 申込者内訳	5
資料 I -4. 視聴者内訳及び感想	7
資料 I -5. 追加希望内容	33
II. 小児リハビリ研修会	35
資料 II -1. 小児リハビリ研修会開催のご案内	35
資料 II -2. プログラム	36
資料 II -3. 申込者内訳	37
資料 II -4. 参加後アンケート	41
III. 小児在宅実技講習会	50
資料 III -1. 小児在宅実技講習会 開催案内	50
資料 III -2. プログラム	51
資料 III -3. 申込者内訳	54
資料 III -4. 参加後アンケート	56
IV. 医療的ケア児の災害対策研修会	61
資料 IV -1. 医療的ケア児の災害対策研修会 開催案内	61
資料 IV -2. プログラム	62
資料 IV -3. 申込者内訳	64
資料 IV -4. 参加後アンケート	66
○ I～IVにおける まとめと課題	70
V. 埼玉県小児在宅医療支援研究会	72
資料 V -1. 第 56 回開催案内	76
資料 V -2. 第 57 回開催案内	77
資料 V -3. 第 58 回開催案内	78
資料 V -4. 第 59 回開催案内	79
資料 V -5. アンケート結果	80

巻頭言

日頃より、埼玉県小児在宅医療推進事業にご協力、ご高配いただき深くお礼申し上げます。

本事業は厚生労働省のモデル事業を引き継いで平成 27 年度（2015 年）から始まっておりますが、埼玉県小児在宅医療支援研究会や医療的ケア児（重心児）の在宅支援者向け講習会、実技講習会などこれまで行ってきた事業を継続中です。今年度の実績について報告書でご覧いただければ幸いです。

新生児集中治療室長期入院児対策として始まった埼玉医科大学総合医療センター小児科の小児在宅医療への取り組みを続けております。埼玉県小児在宅医療支援研究会（<https://www.happy-at-home.org/12.html>）はその情報発信媒体とも言えますが、年 4 回を継続しています。

私どもの施設の取り組みについても当初は病院におけるケア内容をそのまま在宅に移行しようとするなど未熟な部分もありましたが、少しずつ向上してきたのではないかと自負しております。その一方、いろいろな取り組みがなされるようになったものの情報が十分集約できず、必要な人に届いていない部分も見受けられます。地域、施設、世代の広がりをめざして、今後も保健医療部医療整備課など県庁の諸部署、医療的ケア児等支援センター、医療機関、療育施設などと連携をとりながら、医療的ケア児、ご家族のためにこの事業を発展させていければと思います。

さて、令和 8 年度には、医療的ケア児支援法の改正が予定されており、医療的ケア児者とそれを支援する社会にとって、再び大きな変革の幕開けとなると思われま。今後とも、本事業への益々のご支援を賜ることをお願い申し上げます。

令和 8 年 3 月 吉日

埼玉医科大学総合医療センター小児科
是松聖悟

2025年度 医療的ケア児／重心児の支援者向け動画 配信のご案内

参加費
無料

対象

医療的ケア児／重症心身障害児を支援している方

(看護職・リハビリ職・介護職・相談支援専門員・教員・保育士
・児童支援員・市町村職員など)

参加方法

2025年12月～2026年2月の期間、講義動画を順次配信します。
興味のある動画を視聴し、視聴後にアンケートを記載して下さい。

講義動画

- ・小児在宅医療の現状
- ・身障者手帳と小児慢性特定疾病
- ・けいれんへの対応
- ・重症心身障害児／者について
- ・栄養関連 ・胃瘻について
- ・気管切開について ・在宅人工呼吸器
- ・小児リハビリ（運動発達、姿勢とポジショニング、補装具と日常生活用具、遊びと発達、摂食嚥下のケア）
- ・家族のミカタ など

申込方法

申し込みは右記のQRコードおよびURL

<https://forms.gle/hEUAAic7BT7t6AdB9>



[埼玉県小児在宅医療支援研究会ホームページ](#)にも掲載

締め切り：2025年11月18日（火）14時

【注意事項】

- 申込フォームに記載するメールアドレスは個人のパソコンを第一優先にして下さい。
地方自治体のメールアドレス（@city., @pref.など）や勤務先のメールアドレス、スマートフォン以外の携帯キャリアメールを記載する場合はURLが開けることを試してから記載してください。（事務局からの一斉メールを受け取れない、URLを開けないことがとても多い）
- お申込みいただいた方には、締切後1週間以内に事務連絡メールをいたします。
11月26日（水）を過ぎても事務局からメールが届かない場合は、ご一報ください。
- 埼玉県への事業報告書に申込者一覧及び質問や感想などを掲載いたします。
さしつかえがある方はお申し出ください。
- 医療用語を分かり易く解説することはしておりません。ご了承ください。
- 保育や福祉系の内容は県の医療的ケア児支援センターの研修会や地域医療的ケア児支援センター「かけはし」の配信動画をご活用ください。
- 実技講習をご希望の方は別紙（小児在宅実技講習会）もしくは[コチラ](#)をご参照ください。

研修会担当

埼玉医科大学総合医療センター 小児診療看護師 小泉恵子

問い合わせ先：pedzaitaku+2025@gmail.com

2025 年度 視聴動画チェックリスト

テーマ	講師*埼玉医科大学総合医療センターは「総合医療センター」と表記
小児在宅医療の現状 2025 (40分)	総合医療センター小児科教授 是松聖悟
身体障害者手帳・療育手帳と小児慢性特定疾病 精神障害者保健福祉手帳について (40分)	総合医療センター小児科医師 奈倉道明
けいれん、てんかんについて (53分)	総合医療センター小児科医師 奈倉道明
小児リハビリプログラム (講義+実技動画) 運動発達 (38分)	総合医療センター 理学療法士 守岡義紀
小児リハビリプログラム (講義+実技動画) 姿勢とポジショニング (23分)	医療法人財団はるたか会 理学療法士 長島史明
小児リハビリプログラム (講義+実技動画) 補装具と日常生活用具	埼玉医大福祉会カルガモの家 理学療法士 菅沼雄一
小児リハビリプログラム (講義+実技動画) あそびと発達・家族の支援 (39分)	東大宮訪問看護ステーション 作業療法士 星野暢
摂食嚥下のケア、難聴児の支援 (54分)	合同会社 ST リハビリ 代表/言語聴覚士 室田由美子
胃瘻について (29分)	総合医療センター小児外科医師 小高明雄
気管切開とカニューレ管理 (31分)	総合医療センター耳鼻科医師 田中是
人工呼吸について 1 (27分)、2 (30分)、3 (36分)	総合医療センター臨床工学技士 山口里香
家族のミカタ～家族を知って味方になろう～ (きょうだい児への支援) (36分)	聖路加国際大学 看護リカレント教育部 家族支援専門看護師 横田 益美
重症心身障害児・者について～成長に伴う変化、 在宅における呼吸や栄養管理の工夫注意点～	医療法人財団はるたか会あおぞら診療所 ほっこり仙台院長 田中総一郎
小児の栄養について (仮)	総合医療センター小児科医師 奈倉道明

視聴後アンケート QR コード

どの動画でも視聴後アンケートは以下の QR コードから回答する。
視聴した動画のタイトルを選択する設問がある。間違えないように気を付ける。
講師への質問は視聴後アンケートに記載。3月下旬ごろ回答が届く。



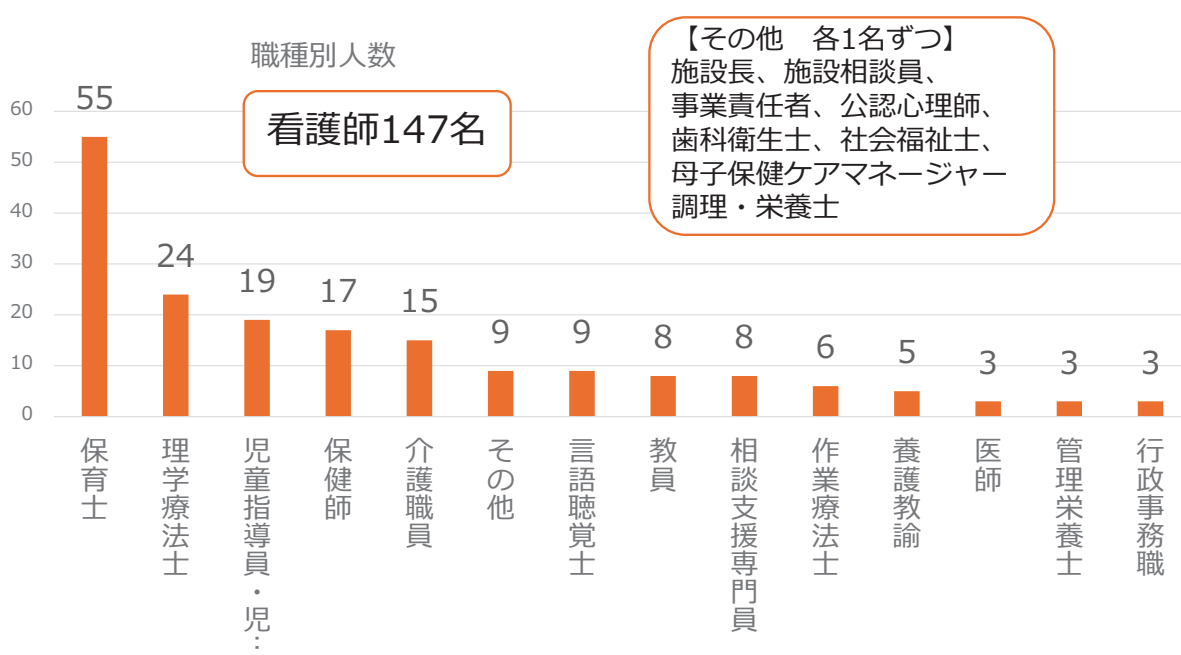
I - 3 医療的ケア児／重症心身障害児の 支援者向け動画

申込者331名

職種TOP5

看護師・助産師147名、保育士52名、理学療法士24名
児童指導員・児発管など19名、保健師17名

参加申込者の職種内訳（331名）



事業形態別 職種内訳

他 7名

事業形態	合計	職種	人数	事業形態	合計	職種	人数
保育所・保育園	89	看護師・助産師	45	学校	15	教員	6
		保育士	41			看護師・助産師	4
		その他（保健師、施設長、調理師）	3			養護教諭	4
訪看・リハステーション	46	看護師・助産師	27	障害児者入所施設	14	児童指導員・児発管など	1
		理学療法士	12			看護師・助産師	10
		作業療法士	4			その他（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、児童指導員・児発管など）	4
		言語聴覚士	3			相談支援専門員	7
児発・放デイ事業所	57	看護師・助産師	21	相談支援センター・事業所	10	その他（看護師、作業療法士、歯科衛生士）	3
		児童指導員・児発管など	15	県庁・市役所等	12	保健師	7
		保育士	9			行政事務職	3
		理学療法士	7			その他（看護師、保育士）	2
		その他（言語聴覚士、相談支援専門員、事業責任者、公認心理師、鍼灸師）	5	保健所・保健センター	9	保健師	9
病院・クリニック	31	看護師・助産師	20	生活介護事業所	7	介護職員	2
		医師	3	児童発達支援センター	6	その他（看護師、理学療法士、保育士、児童指導員・児発管など、社会福祉士）	5
		言語聴覚士	3			看護師・助産師	2
		管理栄養士	2			保育士	2
		理学療法士	2	居宅介護支援事業所	5	その他（理学療法士、児童指導員・児発管など）	2
		保育士	1			介護職員	5
特別支援学校	15	看護師・助産師	12	訪問介護	3	介護職員	3
		教員	2	介護老人保健施設	5	介護職員	4
		養護教諭	1			看護師・助産師	1

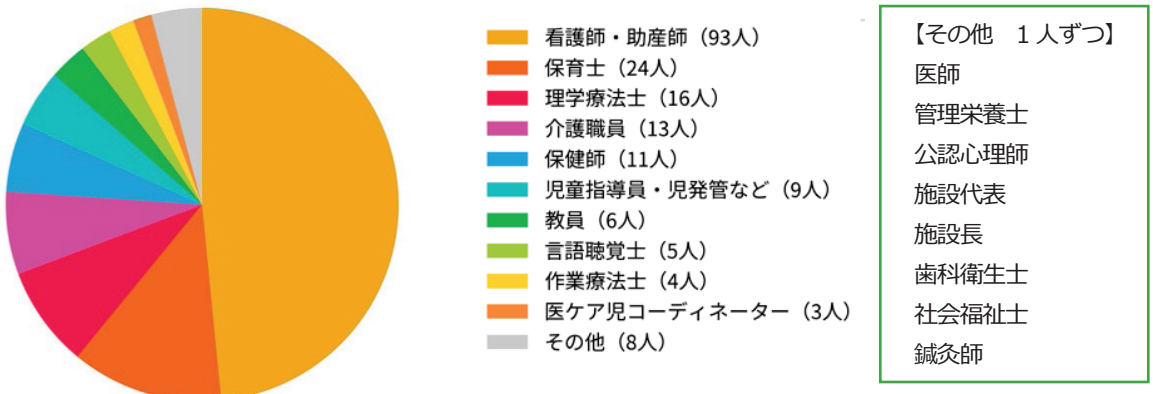
研修会参加理由（Chat GPT使用）

自由記載回答を内容別に分類した結果、参加理由は主に以下の7つに整理された。

参加理由分類	割合	内容
・ 医療的ケア児の理解 ・ 知識習得	約40%	医療的ケア児、重症心身障害児の理解 医療ケア・発達・リハビリ等
現在の業務への活用	約25%	担当児・利用者への支援に活かす
受け入れ体制整備	約15%	保育園・学校・訪問看護等で受け入れ開始の予定
小児分野の経験不足	約10%	小児経験が少ない、初めて関わる
スキルアップ・自己研鑽	約6%	知識更新、専門性向上
制度・地域支援理解	約3%	行政、相談支援、保健師
その他・関心	約1%	興味、教育目的

小児在宅医療の現状 2025（是松聖悟先生）アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

質問	回答
ミハチ、ジストロフィー関係でオススメの詳しい文献などはありますか。 (介護老人保健施設 看護師)	医師は Nelson textbook of Pediatrics や Pediatric Neurologyや臨床のための筋病理などを読みますが看護師さん向けの書籍はわかりません。
「乳児死亡数・死亡率の推移」に関連して、死亡率が低下しているという説明がありました。代表的な疾患や、例えば呼吸管理が必要な児の場合、予後の一般的な傾向があれば教えてください。 (訪看・リハステーション 作業療法士)	乳児死亡率が低下しているのは、健康な乳児を含めた死亡率が低下しているという意味であり基礎疾患のある乳児の死亡が減っているということではありません。質問にはお答えできず申し訳ありません。
動ける医療的ケア児を一時的なレスパイト目的で入院、入所する事は可能でしょうか。 (児発・放デイ事業所 理学療法士)	動ける医療的ケア児のレスパイトは難しいと聞いています。

3. 感想（多かった順）：Chat GPT使用

1) 医療的ケア児の現状や背景について理解が深まった

*コメント抜粋

- 「医療的ケア児の増加や現状を理解できた」
- 「医療の進歩によって救われる命が増えていることを知った」
- 「医療的ケア児の疾患や必要なケアの多様性を理解できた」

2) 「18歳の壁」などライフステージの変化に伴う支援体制の課題を考えるきっかけとなった

3) 家族支援の重要性を再認識した

4) 地域支援・社会資源の不足があるが地域社会全体で支える仕組みが必要

5) 今後の支援に活用したい

* コメント抜粋

「今後関わる際の参考にしたい」

「職場で共有したい」

「医療的ケア児支援についてさらに学びたい」

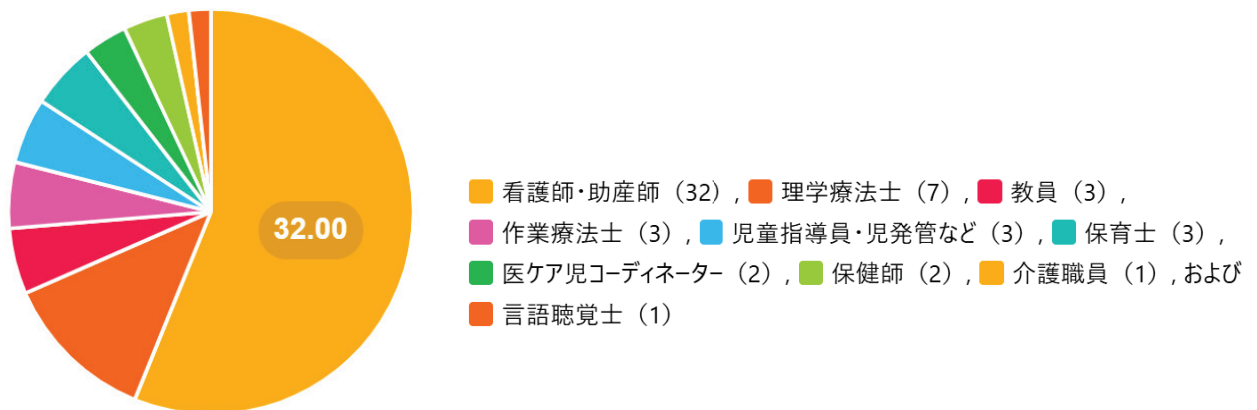
【まとめ】

医療的ケア児の現状や小児在宅医療の課題、医療的ケア児を取り巻く社会的背景について理解を深める機会となった。特に、医療の進歩により医療的ケア児が増加している現状や、成人期への移行に伴う「18歳の壁」などの課題について多くの参加者が関心を示していた。

また、医療的ケア児を支えるためには医療・福祉・教育の連携や地域社会の支援体制が重要であることが再認識され、家族支援の重要性についても理解が深まった。参加者からは、今後の支援や現場での取り組みに活かしたいという意見が多く寄せられ、有意義な学びの機会となった。

小児慢性特定疾病と身体障害者手帳など（奈倉道明先生）
アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

質問	回答
重症心身障害児の短期入所は医療型、それ以外は福祉型とありました。勤務先は福祉型で重症心身障害児の短期入所を受け入れる予定です。福祉型で看護師の配置がある場合は受け入れできるということでしょうか。 (訪看・リハ・児発支援事業所 言語聴覚士)	福祉型短期入所施設で受け入れてはいけないということはありません。ただ、胃瘻や気管切開などの医ケアがある場合は看護師が処置することになるため、看護師なしには受け入れられません。看護師を採用した場合、福祉型短期入所の報酬では採算が取れないため、赤字を覚悟で受け入れる必要であり、そのために他の部門が稼ぐ必要があります。そうでないと、経営が続かない可能性があります。

3. 感想（多かった順）：Chat GPT使用

1) 手帳制度（身体・療育・精神）や小児慢性特定疾病について、体系的に理解できた

*コメント抜粋

「各種手帳の根拠となる法律や制度を学ぶことができた」

「頭の中が整理できた」

2) 研修内容を、保護者支援や日常業務に活かしたい

*コメント抜粋

「制度の話をご家族とする事もあるので参考になった」

「対象の児がどのような支援を受けられるか考えながら関わっていきたい」

3) 支援者としての役割の再認識ができた

*コメント抜粋

「必要なサービスを必要な時に受けられるようにするために重要だと感じた」

4) これまで知らなかった制度や対象について理解が深まった

*コメント抜粋

「精神障害者手帳についても学ぶことができてよかった」

「小児慢性特定疾病について知らなかったことがたくさんあり勉強になった」

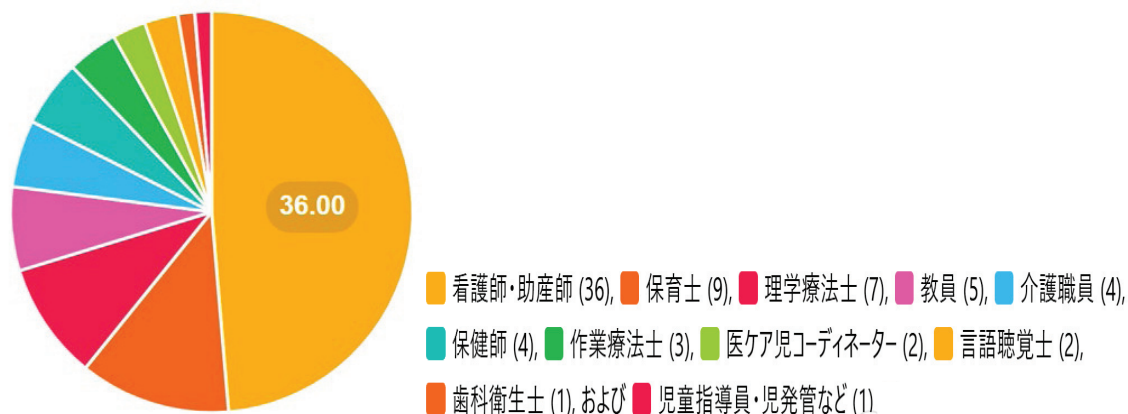
5) スライドや資料構成について、視覚的に理解しやすかった

【まとめ】

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳などの手帳制度を中心に、小児慢性特定疾病制度や自立支援医療などの関連制度について学ぶ機会となった。特に各手帳の対象や制度の仕組み、利用できる福祉サービスの内容について整理して理解できたとの意見が多く寄せられた。また、支援者として制度を正しく理解し、必要な情報を家族へ伝えることの重要性について再認識する声も多く見られた。制度の地域差や複雑さといった課題も共有され、医療的ケア児や障害のある子どもとその家族を支えるための制度理解の重要性を深める有意義な研修となった。

けいれん・てんかんについて（奈倉道明先生）アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問及び回答

質問	回答
<p>覚醒後 10 分以上向反発作を繰り返すのですが、保護者へ伝えても「主治医からは呼吸抑制はないのでそのままが良い」と言われており、抗てんかん薬も減量している状況です。脳性麻痺のため、発作が治りにくいから、症状がでていてもこのような治療方針だという考えで良いでしょうか。</p> <p>（保育園・幼稚園など 看護師）</p>	<p>脳性麻痺のてんかんは、難治なことがあります。主治医は、軽度の発作を許容して重篤な発作が出ないことを優先することがあります。発作が起こっても、呼吸や心臓に悪影響がなければ命に関わることはありませんので。また、眠気を軽減させるために薬を減量することもあります。いずれにせよ、どういう理由で発作を見逃すのか、薬を減量するのかの理由を知ることが大切だと思います。親御さんご自身が納得されていないのならば、ぜひ主治医に確認されたほうが良いと思います。</p>
<p>抗てんかん薬のメリットに「頻回な発作による発達障害予防」とありました。てんかんと発達障害の関連性について教えてください。</p> <p>（児発・放デイ事業所 理学療法士）</p>	<p>発作が頻回に出現すると、日常生活の活動が中断され、休憩時間が多くなり、学習機会が奪われ、自尊心が低下します。てんかんによって発達障害が起こるわけではありませんが、少なくとも発達に良いことはありません。そういう意味です。</p>

3. 感想（多かった順）

1) 動画が分かりやすかった

* コメント抜粋

「痙攣の動画がありとてもわかりやすかった」「実際の発作の映像があり理解しやすかった」

「動画で発作を見る事ができて勉強になった」「様々な発作パターンを動画で知る事ができた」

2) 知識の整理・基礎理解の向上になった

3) 現場対応に役立つ内容だった

4) 現場での支援に活かしたい

5) 実体験と結びついた学びがあった

* コメント抜粋

「園でけいれん発作があり判断が難しかった」「患者家族として理解が深まった」

改善要望（少数）

- ・ 動画音声の音量調整
- ・ 発作動画の種類追加（脱力発作など）

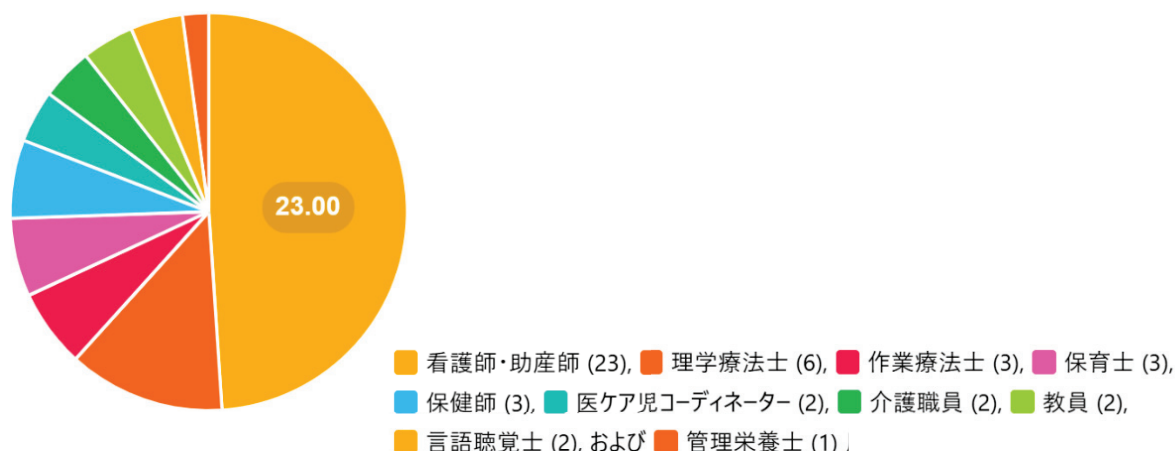
【まとめ】

てんかん・けいれんの基礎知識から発作時の対応まで幅広く学ぶ機会となった。特に、発作の種類や特徴、発作時の観察ポイントや対応方法について、実際の動画を用いた説明により理解が深まったとの意見が多く寄せられた。また、ダイアップやブコラムなどの薬剤の使用や救急要請の判断など、実践的な対応について理解が深まったという声も多くみられた。

さらに、てんかんのある子どもに関わる保育・教育・医療の現場において、日常の観察や職員間での情報共有の重要性を改めて認識する機会となったとの意見もみられた。てんかん児の支援に携わる参加者にとっては日常支援の振り返りの機会となり、経験の少ない参加者にとっても基礎から学ぶことができる有意義な研修となった。

小児リハプログラム：運動発達（守岡義紀先生）アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

なし

3. 感想（多かった順）：Chat GPT使用

1) 実技動画が分かりやすく理解しやすかった

*コメント抜粋

「動画が多くとても分かりやすかった」「実技動画で具体的な関わり方が理解できた」

「子どもへの促し方や手の位置などがイメージしやすかった」

「実際の動きが確認できて理解が深まった」

2) 発達段階（月齢）に応じた関わり方の理解ができた

3) 発達を促す具体的な関わり方の学びがあった

4) 発達の基礎理解を再確認できた

5) 医療的ケア児・障害児への支援に活かせる学びがあった

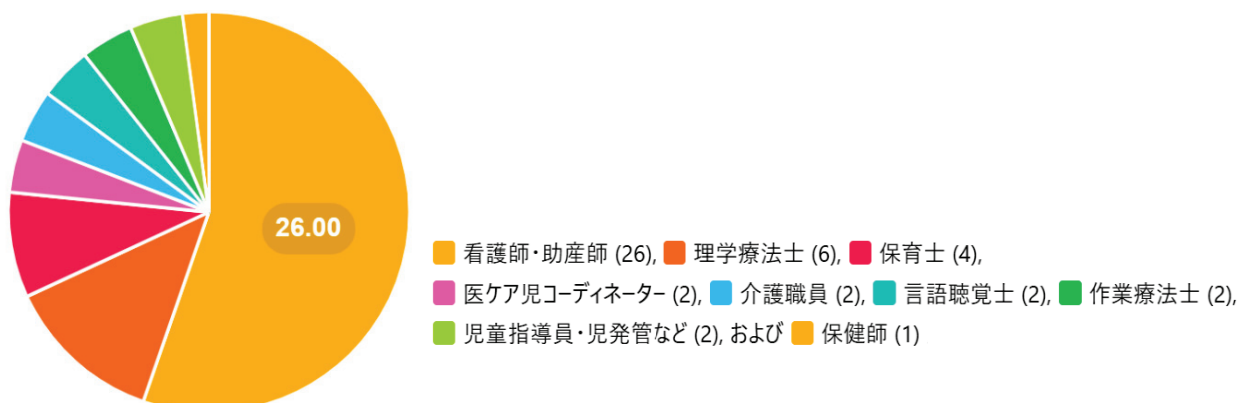
【まとめ】

乳児期の運動発達の基礎理解から、発達段階に応じた具体的な関わり方まで幅広く学ぶ機会となった。特に、実技動画を用いた説明により、発達を促す関わり方や身体の動かし方が具体的に理解できたとの意見が多く寄せられた。また、月齢ごとの発達段階や正常発達の理解を再確認する機会となり、医療的ケア児や発達に課題のある子どもへの支援に活かしたいという声も多く見られた。実践的で現場に活かせる研修として、参加者の理解を深める有意義な機会となった。

小児リハプログラム：姿勢とポジショニング（長島史明先生）

アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

なし

3. 感想（多かった順）：Chat GPT使用

1) 実技動画・写真が分かりやすく理解しやすかった

*コメント抜粋

「実技動画でポジショニングの方法が理解しやすかった」

「写真や映像を見ながら説明がありイメージしやすかった」

「抱っここの仕方や姿勢の作り方が具体的に理解できた」

2) 子どもの状態に合わせたポジショニングの重要性がわかった

3) 筋緊張タイプ（つっぱり・ゆるゆる）に応じた対応がわかった

4) 日常保育やケアにいかしたい

*コメント抜粋

「クッションやタオルの使い方を見直したい」「保育士にも知識を共有したい」

「日常場面で姿勢づくりを意識したい」

5) 姿勢保持が発達や活動に与える影響の理解ができた

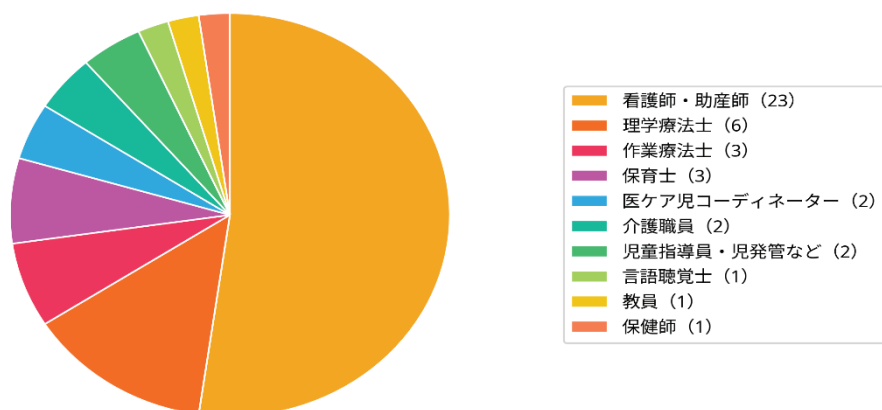
【まとめ】

ポジショニングの基本的な考え方から、筋緊張のタイプに応じた具体的な姿勢づくりや抱っこの方法まで、実践的に学ぶ機会となった。特に、実技動画や写真を用いた説明により、具体的なポジショニングの方法を理解しやすかったとの意見が多く寄せられた。また、子どもの疾患や身体の状態に応じて姿勢を調整する重要性や、姿勢保持が活動や発達に大きく影響することについて理解が深まり、日常の保育や医療的ケアに活かしたいという声が多く見られた。実践的で現場に活かせる研修として、参加者の理解を深める有意義な機会となった。

小児リハプログラム：補装具と日常生活用具（菅沼雄一先生）

アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

質問

頭部保持具や起立保持具（起立台）といった ケア児向けの装具は、どのように導入・活用されているのか、購入金額ふくめて実例を教えてください。（訪問看護・リハステーション 作業療法士）

回答

いただいた質問の用具は日常生活用具の頭部保護帽か車椅子や姿勢保持装置の頭部保持部品のどちらかについてだと思いますが、頭部保護帽の場合はてんかん発作や痙縮や失調などの筋緊張の調整の難しさにより、転倒リスクが高い場合の、頭部保持部品は「くびがすわっていない」もしくは頭部を一定に支持できる力が備わっていない状態にあり、必要な目的を達成できない場合の補助として使用します。起立保持具は視線を高くした時に得られる目的の達成（探索活動や友達と目線を合わせること）や、身体機能的（骨関節の成長と代謝の促し、股関節の形成などのため）に骨や関節に一定の負荷をかけておく必要のある状態にあり、独力で立位を維持することが難しいお子さんなどで利用されます。特に痙縮が強く股関節・膝関節周囲筋の分離運動が十分にできないお子さんは、座位では腰を丸くしてしまう癖がつきやすく、座位よりも立位の方が体重を前にかけてやすくなるなどの利点も出やすいため、あえて起立位にした方が机上動作の効率が上がることもあります。そのようなお子さんには積極的に起立保持具が使われます。

金額は、頭部保護帽は数千円～3-4 万円、起立保持具は数万～数十万円くらいで、医師および区市町村が認めるものであれば福祉の制度で補助を受けることができます。

質問

今いる医ケア児が座位保持装置を作成する際、自宅用と保育園用、カーシートとバギーの4台作成してきました。座位保持装置に関しては、2台同じ作りだからと1台しかフィッティングしてきませんでした。再度作成した機関に持ってってもらい、フィッティングしてきました。

①フィッティングは1台ずつしないのでしょうか。

- ②保育園で使用しているものに不具合が生じた場合、作成機関が保育園に来てくれるでしょうか。
- ③不具合なくとも、使用している様子をみてもらい、助言等いただきたいと思っていますが、可能でしょうか。

保育園には療法士がいないので、正しく使用できているか不安です（保育園・幼稚園など 看護師）

回答

- ①補装具費支給制度を利用している場合、適合評価は原則すべての補装具で行います。例外として、状況によってですが、オーダーメイドではなく既製品であって、ものが一度に揃わず、通院が大変な時などは、1つのもので様子をみてから同じ設定でもう1つの補装具を納品することも稀にみられます。

ベルトの長さ調整などは補装具業者に現地で調整してもらったりします。

- ②補装具費支給制度などで医師が処方したものは、その医療機関で必ず医師が確認することになるため、往診ができる医師や委託される理学療法士などが出向く体制が整っている場合に限り、可能だと言えます。実際には出向くのが難しいことがほとんどなので、最近は動画などをスマホで撮影して、必要に応じて医療機関に持ち込んでいただく形になります。

不具合の内容によっては補装具の業者が直接対応してくれる場合もあります。

- ③ご家族が承諾すればスマホの動画で状況を確認しあったり、直接連絡を取り合っただけの使い方の確認や助言も可能だと思います。医療機関によっては一方通行のやりとりになってしまう可能性もありますが、まずは問い合わせてみてください。

3. 感想（多かった順）：Chat GPT使用

1) 補装具の種類や特徴について理解が深まった

*コメント抜粋

「補装具や車椅子などの種類を知ることができた」「写真や動画で具体的に理解できた」

「補装具の目的や役割が分かりやすかった」

2) 補装具を選ぶ際のポイントや使用時の観察の重要性についての学びがあった

3) 補装具費支給制度や申請の流れについて理解が深まった

4) 日常支援や保護者支援にいかしたい

5) 補装具導入の難しさや現場の課題を考える機会となった

*コメント抜粋

「成長期の子どもはサイズ変更が必要になる」「制度や自治体による違いがある」

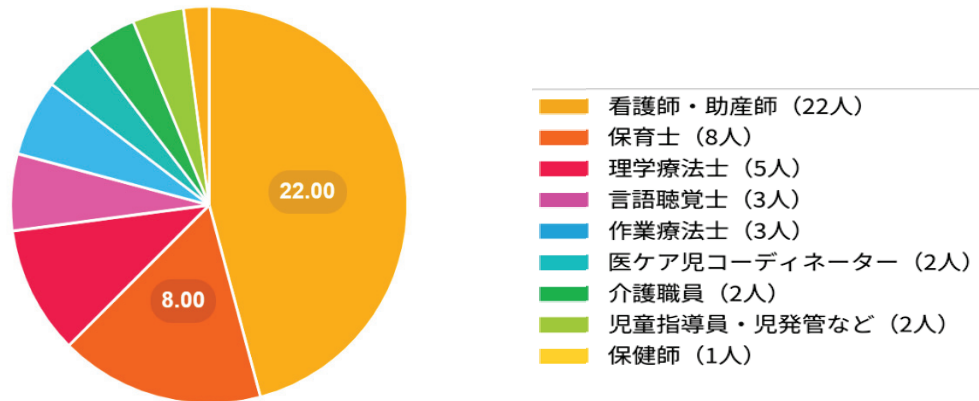
「申請や支給までの期間などが課題」

【まとめ】

補装具や日常生活用具の種類や特徴、選定のポイントから制度の仕組みまで幅広く学ぶ機会となった。特に、補装具が子どもの身体機能や日常生活を支える重要な役割を持つことや、個々の身体の状態や生活環境に合わせて選定される必要があることについて理解が深まったとの意見が多く寄せられた。また、補装具費支給制度や申請の流れについて学ぶことで、支援者として保護者支援や多職種連携に活かしていきたいという声も見られ、実践的で有意義な研修となった。

小児リハプログラム：あそびと発達・家族の支援（星野暢先生）
アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

なし

3. 感想（多かった順）：Chat GPT使用

1) 遊びが発達に与える重要性を再認識した

*コメント抜粋

「遊びを通して発達が促されることを理解できた」

「楽しい遊びの中で感覚や身体機能が育つことを学んだ」

「遊びを通じた関わりの大切さを改めて認識した」

2) 感覚統合の理解（触覚・前庭覚・固有覚）が深まった

3) 感覚刺激を取り入れた遊びの具体例が参考になった

4) 子どもの個性・発達段階に応じた関わりが重要であり、個別性を重視した支援の必要性を感じた

5) 家族支援や環境調整の重要性について理解が深まった

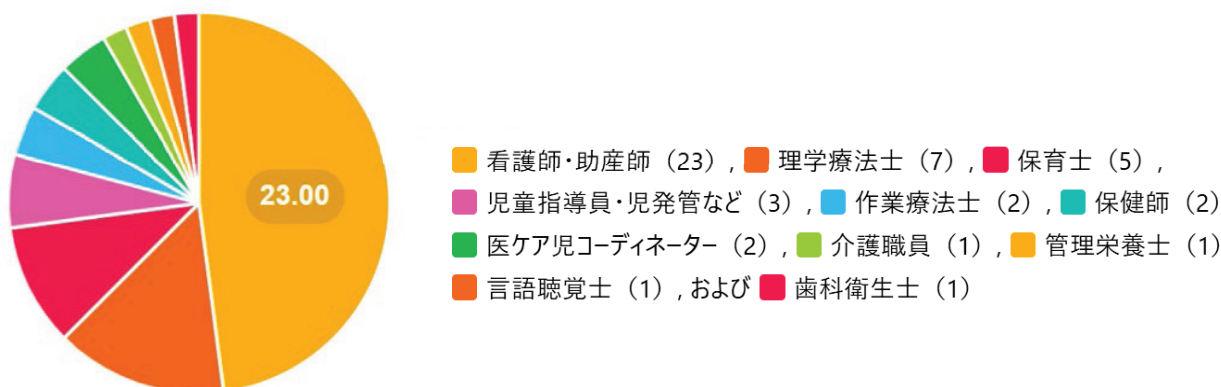
【まとめ】

遊びを通して子どもの発達を支援する視点や、感覚統合理論に基づく発達支援について理解を深める機会となった。特に、触覚・前庭覚・固有覚などの基礎感覚が発達に重要な役割を持つことや、遊びを通じた感覚刺激が発達を促す事について理解が深まったとの意見が多く寄せられた。また、子どもの発達段階や個々の特性に応じた関わり方の重要性や、家族や環境を含めた支援の必要性についても再認識され、日常の保育や支援現場に活かせる実践的な学びとなった。

小児の摂食嚥下障害と難聴児の支援 2025（室田由美子先生）

アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

質問	回答
「食事を強制しない」ことを前提としたとき、「1回の食事をどのくらいの時間で切り上げるか」の具体的な目安、また年齢や背景に応じた推奨値などがあれば教えてください。 (訪看・リハステーション 作業療法士)	厚生労働省の「授乳離乳支援ガイド」では幼児期にかけての食事時間は20～30分、文部科学省の学校給食実施基準では「実質的な喫食時間は20分」としています。「こどもの偏食外来」（大山牧子）では15～30分としています。おおよそ30分以内と判断してはいかがでしょうか。
通所中のお子さん（9歳双子の両方）に、唾液を飲み込まず、口に溜めていたり、外に吐き出すなどの行動があります。偏食が強いものの、嚥下に問題はないと思われます。寝ている時にはおそらく飲み込んでいると思われますが、日中の活動中は色々な場所で吐き出す状態です。ご家族からの情報収集が難しくいつからその状況なのかハッキリしませんが、4歳児の頃には唾液の吐き出しがありました。2人ともこだわりが強く、すぐに改善は難しいと思っています。唾液が飲み込めるようにするためにやったらよさそうな事があれば教えてください。 (児童発達支援センター 看護師)	唾液を嚥下する能力はあるものの、口腔の感覚が鈍くて溜まっても感じにくかったり、溜まりすぎると苦しくなって吐き出すのかもしれない。 例えば棒つきの飴を、口の中で舌を前後左右に動かしながら、取り出して唾を飲む、などの練習を繰り返してはどうでしょうか。また、唾を吐くことが遊びのようになっているのであれば、誤学習になっています。無表情で一緒に唾をふいて掃除してはいかがでしょうか。
臨界期を越えた摂食に課題のある園児がいます。（2歳、離乳食中期、舌は前後運動、奥歯でのすりつぶしが難しい。5mm角でも	同じ年齢の定型発達児と比べるとゆっくりステップアップします。対応としては、咀嚼を

<p>口から出てきて時にむせ込む、座位は自立着座可) スライド中には「臨界期を逃した子が通常に摂取できるようになるには多大な労力を要する」と書かれています。</p> <p>臨界期を逃した子どもが摂食できるようになるまでどのようなアプローチをしたのか教えてください。</p> <p>(保育園・幼稚園など 看護師)</p>	<p>引き出す練習が必要と思われます。下記のような練習はいかがでしょうか。</p> <p>◎溶けるもの(ポーロ、かっぱえびせんなど)を奥歯におき、噛む動作を真似させる。</p> <p>◎干し芋やドライフルーツやあたりめなどを数回噛ませて、取り出して唾を飲みこませる。</p> <p>◎ガーゼなどに食物を包んで噛ませて、取り出して唾を飲みこませる。</p> <p>*口から出しても良いことを伝えておき、出しても良い用の皿を見せておくと、安心感を感じながら練習できるかもしれません。</p>
---	---

3. 感想(多かった順): Chat GPT使用

1) 摂食・嚥下の発達段階や仕組みへの理解が深まった

*コメント抜粋

「食べることの発達段階が分かりやすかった」「口唇や舌の動きなど嚥下の仕組みを理解できた」
「摂食には「臨界期」があることを知った」

2) 食事支援・ケアの実践的な学びがあった

*コメント抜粋

「食べられずに困っている原因について整理すると、様々な因子が考えられるということに改めて気づく事ができた。」

3) 摂食嚥下障害児への支援について多くの学び(障害特性を踏まえた支援の重要性)があった

*コメント抜粋

「経口摂取が進まない児が多かったが、経験知で関わっていた。しっかりと講義で学ぶことが出来たのでとても勉強になった。評価ポイントなども観察しながら関わっていきたいと思う」

4) 保護者の思いや心理面への配慮の重要性を再認識した

5) 食事の生活的・社会的な意味を再認識する機会となった

*コメント抜粋

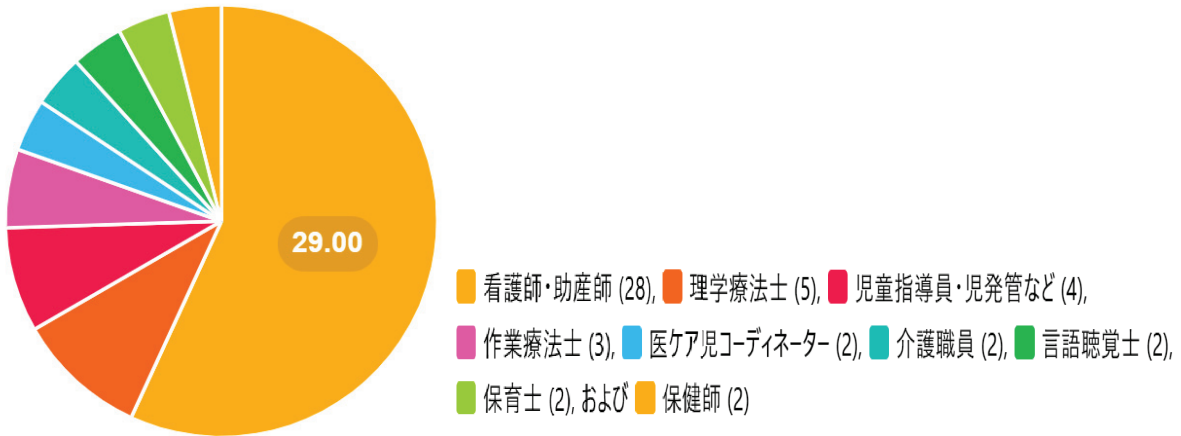
「食の強要をしないように、食の楽しみをまずは伝えられるようにしていこうと思った」

【まとめ】

摂食・嚥下の発達過程や嚥下の仕組み、食事支援における観察ポイントや姿勢・環境調整などについて学び、摂食嚥下ケアへの理解を深める機会となった。特に、食べることには発達段階や臨界期があること、また食事支援には口腔機能だけでなく環境や関わり方など多面的な視点が必要であることへの理解が深まったとの意見が多く見られた。また、摂食嚥下障害児への支援においては、誤嚥予防や段階的なアプローチの重要性、保護者の思いに寄り添った支援の必要性についての学びが共有された。本研修は、子どもが安全に、そして楽しく食べることを支える支援の重要性を再認識する機会となった。

胃ろうについて（小高明雄先生）アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

なし

3. 感想（多かった順）：Chat GPT使用

1) 動画・映像が理解に役立った

*コメント抜粋

「手術動画、造設動画、写真・映像が分かりやすかった」

2) 胃瘻管理・トラブル対応の学びがあった

3) 胃瘻の基本理解が深まった

4) 今後の支援・実践に活かせる

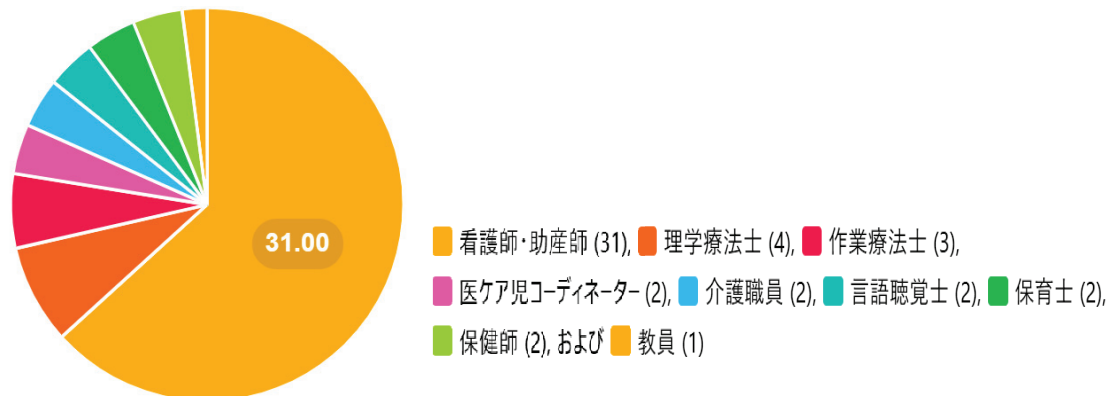
保育士や理学療法士からは直接ケアを行わない職種であっても胃瘻に関する知識を持つことが支援の質向上につながるという意見があった。

【まとめ】

本研修は、動画や写真などの視覚資料を活用したことで、胃瘻造設や管理の理解を深める効果的な学習機会となった。特に日常管理やトラブル対応といった実践的内容への評価が高く、医療職だけでなく保育・福祉職を含む多職種にとって有益な研修であった。

気管切開とカニューレ管理（田中是先生）アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

質問	回答
自己（事故）抜去等でチューブが抜けてしまうと早い方ではどのくらいの時間で気管孔が狭くなり再挿入しにくくなるのでしょうか。 （児発・放デイ事業所 理学療法士）	一概にどのくらいの時間とは言えません。気管孔の状態は各患児で全く違います。例えば啼泣してしまうと吸気時に皮膚が引き込まれてしまう場合には、ひと呼吸で挿入しにくいでしょう。逆に喉頭気管分離が行われていて容易に引き込まれない場合は、数時間の余裕もあるでしょう。肉芽が多い場合は数秒～数分で狭くなるでしょう。ですので積極的に病院でカニューレが抜けている状態の患児の気管孔をみてあげましょう。

3. 感想（多かった順）：Chat GPT使用

1) 気管切開の種類・カニューレの種類の理解

*コメント抜粋

「気管切開の術式や種類を詳しく知ることができた」

「カニューレの種類や特徴を整理して理解できた」

「図解や資料がありイメージしやすかった」

「これまで整理できていなかった知識をまとめて学ぶことができた」

2) ケアの観察ポイント・日常管理の学び

3) トラブル対応・事故抜去時の対応

4) 現場のケアや支援に活かせる学び

5) 気管切開児を担当していない参加者の基礎理解

6) 医療と福祉の情報共有の課題

*コメント抜粋

一部の参加者からは、現場での医療情報の共有不足に対する課題についての意見もあった。

「手術歴や術式などの情報が十分共有されていない」

「福祉現場では詳しい医療情報が不足し不安がある」

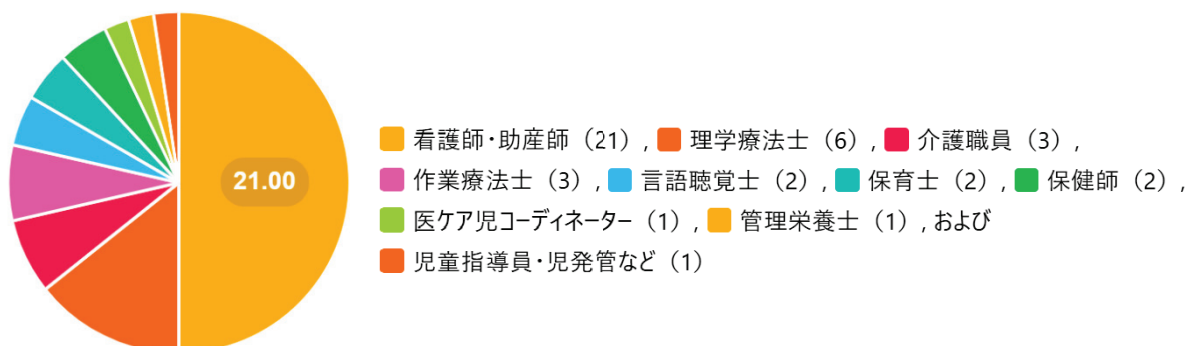
など、医療と福祉の連携の重要性を感じたという意見が見られた。

【まとめ】

気管切開の術式やカニューレの種類など基礎的な知識から、日常管理やトラブル対応まで幅広く学ぶ機会となった。特に、カニューレの種類や観察ポイント、事故抜去時の対応など、実践的な内容について理解が深まったとの意見が多く寄せられた。また、気管切開児のケアに携わる参加者にとっては日常支援の振り返りの機会となり、経験の少ない参加者にとっても基礎から学べる有意義な研修となった。さらに、医療と福祉の情報共有や連携の重要性についても改めて認識する機会となった。

人工呼吸器について（山口里香先生）アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

質問

呼吸器は水濡れしてはダメだと思うのですが、利用されている児童によっては車いす下に呼吸器や加湿器があり、天候が悪い時も雨よけカバーなどなくそのまま送迎車などへ移動されており施設スタッフとしてはとても怖い です。雨に濡れても誤作動や故障、停止などの命に関わる事態にはならないのでしょうか。

対策としてバスタオルなどかけたい気持ちがあるのですが、何か良い方法ありますか？

（児発所・放デイ事業所 児童支援員・児発管など）

回答

搬送用人工呼吸器や加温加湿器は、機種によって違いはありますが、ある程度の防水性を備えています。お使いの機種がどのクラスの 防水に対応できるか、確認してみてください。

- ・IPX 4（防沫形）あらゆる方向からの水しぶきに耐えられる生活防水で、多少の雨程度は問題ないが、完全水没やシャワーなどの圧力のかかる放水に対する耐性はない。
- ・IP34 防塵・防水性の国際規格で、IPX4 と 同等程度です。
- ・IP22 15度の傾斜から降り注ぐ程度の水滴とあるように、IP34よりは防水レベルが低いですが、通常の雨で送迎車から施設への移動程度であれば問題ない程度の防水と言えます。ただし、水没には対応できません。

濡れたら放置せず水分を拭き取っていただくようお願いします。取入口、排気口のフィルターの濡れ具合がひどいと感じたら、交換するかしっかりと水分を除去してください。

濡れないようにすることはいいことですが、タオルやシートで取入口、排気口を塞がないようにする事と機器の表示が見えなくならないようにご注意ください。

質問

人工呼吸の陽圧換気の副作用の図で、右心房圧上昇となっておりますが、講義中、左心房圧上昇と聞き取れましたが、どちらが正しいのでしょうか？（児発所・放デイ事業所 看護師）

回答

右房圧上昇になります。人工呼吸器の陽圧換気、そして PEEP も加わることにより、気道内圧上昇→胸腔内圧上昇→右房圧上昇につながり、静脈中枢と末梢の圧較差が減少し心拍出量の減少をきたします。

質問

PC-SIMV モードと S/T モードの違いを教えてください。

以前、自発呼吸のある児に呼吸器を導入する際に、S/T モードにしたところ SpO₂ が保てず、PC-SIMV モードに変更し安定したというケースがありました。別の研修で質問したら、「同じ設定です」という回答でした。しかし、同じ呼吸器にその 2 種類のモードがあって同じ設定というのは納得できません。自分なりに色々調べたのですが、よく分からなかったのでできるだけ分かりやすく教えていただきたいです。また、自施設ではパーカッションベンチレーターは使用しておらず、カフアシストのみを使用しています。他施設では、併用しているところがあったのですが、併用する利点を教えてください。

(障害児者入所施設 看護師)

回答

言葉だけの意味で言えば PC-SIMV は気管挿管下 (NIV) で使用するモードとなり、S/T モードは非挿管下 (NPPV) で使用するモードになります。このため、人工呼吸器で NPPV も使用できる仕様の装置の場合、両方のモードが搭載されている装置もあれば、S/T モードがなく NPPV 時に (PC もしくは VC)-SIMV などのモードを選択して使用する装置もあります。ただし、S/T モードを NIV で使用していけない訳ではありません。モードはメーカーが人工呼吸器の独自性をアピールする側面から作り出されたものもあり、同じ様に見えてほんの少しだけ違うモードは他にも多くあります。

S/T と SIMV の違いをまとめ形式で書くと、

* 自発呼吸と同期して

- ・ S/T ; (IPAP と EPAP の差) = PS の補助
- ・ SIMV ; 強制換気の補助

* 自発呼吸が規定範囲内で検出されないと、

- ・ S/T ; 強制換気 (T モード)
- ・ SIMV ; 強制換気 (IMV)

* 設定呼吸回数以上の自発呼吸には、

- ・ S/T ; (IPAP と EPAP の差) = PS の補助
- ・ SIMV ; CPAP もしくは PS を設定していれば PS の補助となります。

自発呼吸のある時に使用した場合、

- ・ S/T ; すべて PS による補助
- ・ SIMV ; 設定呼吸回数は強制(補助)換気で、設定呼吸回数以上は、PS による補助

S/T での (IPAP と EPAP の差) = PS は吸気時間の設定ではなく、吸気圧が IPAP の設定値に到達したら呼気に切り替わります。酸素が肺胞から血管内へ移動するには時間がかかるため、

呼吸回数が多く吸気時間が短いと酸素化が十分におこなえない可能性があります。自発呼吸が消失しないと強制換気が行われないS/Tに対し、SIMVは、設定呼吸回数は強制(補助)換気のため、質問にあった患児の例では、設定によっては換気補助の効力はS/T<SIMVとなった可能性があります。

カフアシストは、陽圧で空気を送り込んだ後 急激に陰圧に切り替えることで、咳嗽を誘発、咳を介助する装置に対し、パーカッションベンチレーション (IPV) は、高速で断続的なパーカッション流を送ることで、連続パルス形状の圧力が持続し、高速で流れる空気(酸素)が気道を拡張させ、期間内の分泌物を流動化し、上気道に押し上げます。また、エアロゾルミストを同時に吸入させることで、流動化を促すとともに、気管内に滞留した分泌物の粘性や凝集力を低減できます。このため、全く咳嗽のない患児や痰の粘稠度が高く咳嗽があっても排痰に苦慮する患児などにも有効です。併用でなく、IPV単体で十分な効果が得られます。ただしIPVは人工呼吸器扱いなので、人工呼吸器を使用している患児が在宅療養で持ち帰るには、保険診療の枠を超えてしまうため、持ち出しとなります。また、使用には原理、手技方法、合併症を十分に理解し使用する必要があります。

3. 感想 (多かった順) : Chat GPT使用

1) 人工呼吸器の基礎理解・復習ができた

* コメント抜粋

「人工呼吸器の基本を復習できた」「呼吸の仕組みや換気の原理を理解できた」

「呼吸器のモードや設定について整理できた」

2) 呼吸器管理・トラブル対応 (安全管理に関する実践的な内容) の学びがあった

3) 呼吸器の種類や回路、周辺機器の理解についても学びがあった

4) 実際のケアや支援現場に活かしたい

5) 臨床から離れていたため復習になった。学び直しの機会になった。

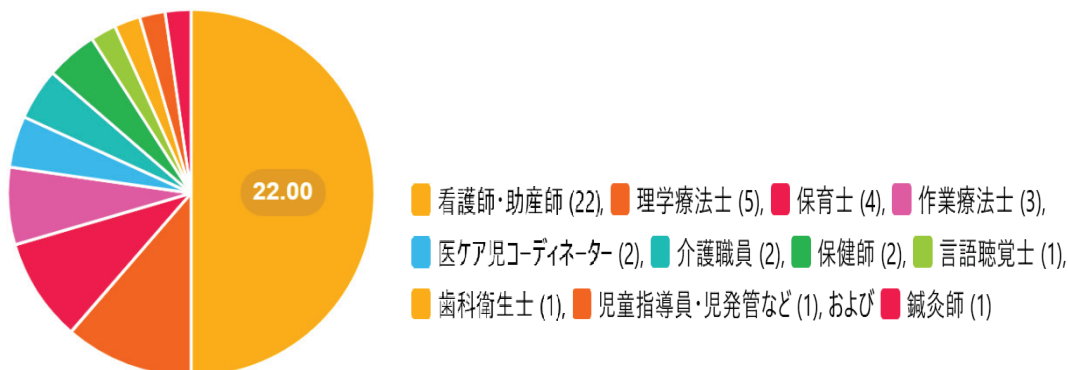
【まとめ】

人工呼吸器の基本構造や呼吸の仕組み、呼吸器モードや設定、回路構成などについて学び、人工呼吸器管理の基礎知識を再確認する機会となった。特に、呼吸器の数値の見方やトラブルシューティングなど実践的な内容について理解が深まったとの意見が多く寄せられた。また、人工鼻や加湿加温器などの周辺機器や在宅人工呼吸器の特徴についても学び、日常ケアに活かしたいという声が多く見られた。臨床から離れていた参加者にとっては知識の復習の機会となり、医療的ケア児支援に携わるうえで重要な学びの機会となった。

家族のミカタ～家族を知って味方になろう～（横田益美先生）

アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

質問

本人の機能レベルと、家族が期待されている内容（例：食事形態の希望など）に大きな乖離がある場合、どのようにお話ししたらよいでしょうか。安全面などのリスクを考慮しつつも、家族の思いや希望をどのように受け止め、バランスを取って対応されているのか、実際の考え方や工夫があればぜひ教えてください。（訪看・リハステーション 作業療法士）

回答

大きな乖離がある状態なのですね。私が担当しているケースで、「いつか手をつないで一緒に歩く」「おっぱいを口からのんでほしい」という希望を語られた親御さんがいます。担当した1歳当時、視覚は絶望的で応答性が乏しく聴覚も不明。先天奇形で四肢関節の拘縮があり、他にも内蔵奇形等があるため、経口摂取どころか栄養状態を改善するために中心静脈栄養の検討がされていたお子さんでした。母親は病院では「不安が強く、要望が多い対応が難しい家族」とされていました。ですが、表出された希望は希望として受け入れ、「3年先は誰にもわからないから、この子の力を一緒に信じて頑張ろう」とお伝えすると、すんなりと受け入れてくれました。勿論、その一言ですべてが解決したわけではなく「希望（目標）に向かって、今、すべきことは何か」ということを、その都度話し合ってきました。このお子さんは4歳になった現在、四つ這い移動、自力座位から膝立ちが可能になり、お楽しみ程度ですがペースト食を経口摂取できるまでになりました。玩具や人の顔に手を伸ばす動作がみられるので眼鏡の検討もしています。最近では時々「あの時はこんな日が来ると思わなかったね」と母親と一番苦しかった日を振り返っています。もう「手をつないで歩く」の話は出ません。「過度な期待をする時は、現実をありのまま受け入れることができない」状態なのだと考えます。お子さんの状態にもよるかもしれませんが、希望は希望として共有し、そのための過程をスモールステップに分解して「今、取り組むべき課題」をお伝えしていただくのはいかがでしょうか。また、スモールステップの課題が他の発達にもつながるなど専門職としての知識を併せてお伝えするのも良いと思います。表出されているニーズは食事のことであっても、

その背景には他のニーズが隠れているかもしれないですし、実は細かい観察によって「この子はできる」という家族なりの根拠を持っていて、現実的な課題がクリアになることがあります。また、その時は分からなくても、後から「あの時、OTさんが言っていたとおりだ」と腑に落ちた時には、親御さんとの信頼関係がさらに一段深まると思います。

私たち支援者の役割を「乱気流に巻き込まれて行く手が見えなくなった家族という飛行機に、給油をしながら安全な着地点まで導く救援機」に例えた社会学者の先生がいました。つかず離れずの距離を保ちながら、少し遠回りでも着地点を探しながら一緒に揺れて進んでいく、そんな支援ができればいいなと私は考えています。

OTの立場ならではの難しさもあると思いますが、回答が少しでもお役に立てたら幸いです。

質問

歯ぎしりやおでこをたたくような動作など自己刺激を入れてしまうとき、自己刺激はやめさせたほうが良いのでしょうか。(保育園・幼稚園など 看護師)

回答

一般的は、どのような行動であっても、その行動には必ず「意味」があると思います。もし「やめさせる/やめさせない」でご家族と意見の相違があるという場合は、まずその「意味」についてご家族と話しあってみることをお勧めします。その意味の理解(解釈)に家族の困り事や苦しみが見えているかもしれないという気持ちで話されるとよいと思います。

ご質問が「そのお子さんの自己刺激をやめさせるべきか」という記載通りの内容であった場合は、お子さんの状態を共有できる他職種にご相談ください。

3. 感想(多かった順): Chat GPT使用

1) 家族の理解・寄り添う視点の大切さを学んだ

*コメント抜粋

「家族の価値観を理解することで信頼関係が築かれる」

「家族の味方として関わる視点が大切だと感じた」

「家族の背景や気持ちを理解することの重要性を改めて感じた」

2) 家族支援・信頼関係づくりの学びがあった

3) 家族の強み(ストレングス)に着目する支援が必要だとわかった

4) 家族心理・あいまいな喪失の理解ができた

5) きょうだい児支援の学びがあった

6) 現場の支援を振り返る機会になった

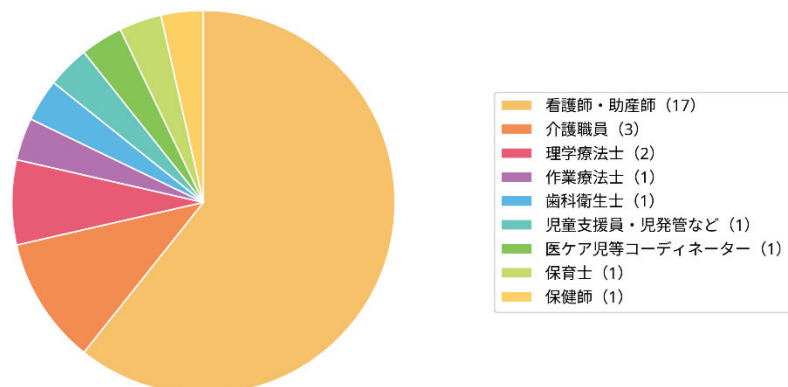
【まとめ】

医療的ケア児や障害児を育てる家族への理解を深め、家族の価値観や背景を尊重した支援の重要性を学ぶ機会となった。特に、家族に寄り添う視点や信頼関係の構築、家族の強みに着目する支援の考え方について多くの参加者から学びがあったとの意見が寄せられた。

また、家族心理やきょうだい児支援など、家族全体を支える視点の重要性についても理解が深まり、参加者自身の支援のあり方を振り返る機会となった。

重症心身障害児・者について～経管栄養、気管切開管理、人工呼吸、在宅酸素療法～
 (田中総一郎先生) アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

質問	回答
<p>胃ろう周囲につけているティッシュのこよりの厚みで、胃ろうボタンが引き上げられているようで、胃の中のバルーンが胃壁にぴったりとくっついてしまっているんじゃないかと心配になるときがあります。</p> <p>①ティッシュは胃ろう周囲の浸出液を吸収する為なので、胃ろうボタンに遊びができる程度に軽く巻けばいいという理解でいいのでしょうか。</p> <p>②胃壁がバルーンで押されて心配ということはないのでしょうか。</p> <p>(特別支援学校 看護師)</p>	<p>(小児診療看護師の小泉が回答します)</p> <p>①こよりは浸出液を吸収するほか、胃ろうボタンを垂直にたてる、瘻孔からの漏れをふせぐ(引っ張り上げて瘻孔を内側からバルーンで蓋をする) ことにも使います。引っ張り上げたいのに軽く巻いては意味をなさないので、まずは何を目的できつめに撒いているのかを保護者に聞いてみる事をお勧めします。</p> <p>②胃壁がバルーンで潰瘍をつくらないように、時々除圧と回転をお勧めします。こよりは汚れたらすぐに交換するため、1 日中使用するものでもありません。</p> <p>こよりを交換する時や入浴の時に除圧してボタンを回転させる、手間でなければ注入する時に回転させることをお勧めします。</p>

3. 感想

1) カニューレ・胃ろう・気管切開など具体的ケアの学びがあった

*コメント抜粋

「筋緊張や体位によってカニューレ選択をどのようにするのがわかりやすかった」

「PEG やカニューレの装着方法や痰の溜まりやすいところなど普段の業務では解らない、疑問に思っていた事がわかった」

2) 視覚教材 (動画・画像) が多く、とてもわかりやすかった (かなり評価高い)

3) 実務への活用・支援への意欲がふかまった

*コメント抜粋

「今回の講義内容を活かし支援を続けていきたいと思った。」

「教員に医療的ケアについて説明するのに助かる」

4) 基礎理解の整理・再確認ができた

*コメント抜粋

「改めて学びを深めつつ、再確認できる点が多くあり大変良い時間だった」

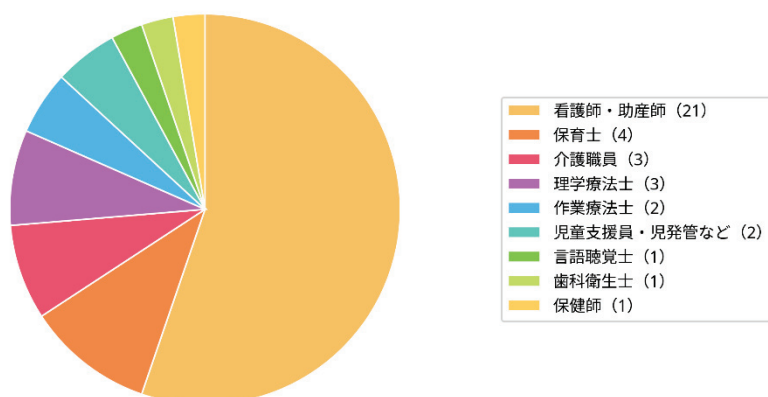
「知らない事ばかりで勉強になった」

【まとめ】

カニューレ管理や気管切開、胃ろう等の医療的ケアに関する具体的な技術や判断についての理解が最も多く得られた。特に動画や画像を用いた講義により、実際の手技や状態を視覚的に理解できた点が高く評価された。また、得られた知識を日々の支援に活かしたいという意欲的な意見も多く見られた。一方で、保育・教育現場における医療体制の限界に対する不安も一部見られ、今後の支援体制の検討の必要性が示唆された。

医ケア児の栄養支援（奈倉道明先生）アンケート回答者内訳・感想まとめ

1. アンケート回答者 職種内訳



2. 視聴後の質問

質問	回答
<p>経口摂取がスムーズにいかないケースにはリハビリや摂食外来などの紹介をしますか。 (保育園 看護師)</p>	<p>紹介することはあります。当院（埼玉医大総合医療センター）内部では、明海歯科大学の大岡貴史先生による新生児科の摂食外来へ紹介したり、リハビリ科のSTへ紹介したり、栄養士の栄養相談に紹介したりすることもあります。 私が自分でやり切れると思ったら、紹介せずに指導することもあります。</p>
<p>医師の許可があって経口摂取を始めていますが、姿勢や介助の方法など具体的に家族に指導していただきたいです。外来で実際に介助の様子を見てもらう事は可能でしょうか。 (保育園 看護師)</p>	<p>外来にお子さん及び保護者や摂食介助者が来て頂いて、姿勢を見ながら一緒に議論することはできます。しかし時間がかかりそうなので、事前に時間を打ち合わせさせて頂き、私が都合を付けられる日時にして頂けると助かります。姿勢や介助方法の一般論についてのご質問でしたら、STやOTさんに相談して頂いても良いと思います。</p>
<p>半固形剤を注入していますが、ミキサー食へ切り替えていく事はあるのでしょうか。 また、ミキサー食の始め方を教えてください。 (保育園 看護師)</p>	<p>半固形栄養剤を投与しているのであれば、ぜひミキサー食も試して下さい。ミキサー食は普通の食事を、ミキサーで攪拌してどろどろにして、シリンジで手押し注入します。専門的な作り方レシピについては、講義の中で書籍やウェブサイトをいろいろご紹介しましたのでそれらをご参照下さい。ミキサー食を注入すると食道から胃へ食物の香りが上がってくるため、子どもの反応が変わります。 ぜひお試し下さい。</p>

経口摂取を進めていく際には、アレルギーにも注意が必要だと思えます。食材を増やしていくときは離乳食の進め方と同じようにしてよいでしょうか。

(保育園 看護師)

おっしゃっている「離乳食の進め方」がどのような方法なのか良く分かりませんが、初めて食べる食材は昼間に1種類だけ少量で試す、という意味ではその通りです。

ただ、それまでにミルクと栄養剤を投与されて問題がなければ、あまり神経質になる必要はありません。つまりこの時点で、ミルクと栄養剤に含まれていそうな卵、乳、大豆、小麦、ゼラチンはおそらく大丈夫だろう、と言えるからです。

一般的にアレルギーを起こしやすい食材として厚生省が挙げているのは「卵、乳、えび、かに、小麦、そば、ピーナッツ」の7品目であり、これら以外にも「あわび、いか、イクラ、オレンジ、キウイ、牛肉、くるみ、シャケ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、マツタケ、桃、山芋、リンゴ、ゼラチン」を加えて25品目が指定されています。



(アレルギー物質を含む食品に関する表示Q&A

「A-2アレルギー物質を含む食品にはどのようなものがありますか」

最近ではナッツが多様化し、ピーナッツとくるみ以外にカシューナッツ、マカダミアンナッツ、アーモンド、ピスタチオ(カシューナッツと交差反応しやすい)、ペカンナッツ(くるみと交差反応しやすい)、ヘーゼルナッツに対するアレルギー患者が増加しているという現状があります。

追求すればキリがありませんが、ミルクと栄養剤が大丈夫だった方の場合、それほど神経質にならなくて良いと思います。一方でミルクや栄養剤でアレルギー症状が出た方については、食材を慎重に選ぶ必要があり、場合によっては消化態栄養剤を検討したほうが良いこともあります。

3. 感想

1) 食事支援・ケアの実践的な学びがあった(実務に直結する“具体知識”への評価が非常に多い)

*コメント抜粋

「経管栄養剤や食品の区分について詳しく知る事が出来た」

「1日の基礎代謝量に基づき投与量を計算されているとしり、とても勉強になった」

「ゲル化剤とトロミ剤の違いなど知らない事ばかりでとても勉強になった」

- 2) 摂食嚥下障害児への支援（障害特性を踏まえた支援の重要性）がわかった
- 3) 保護者の思いや心理面への配慮の必要性がわかった
- 4) 食事の生活的・社会的な意味を再認識した

【まとめ】

食事支援や栄養管理に関する具体的な知識・技術の習得に関する学びが最も多く、次いで摂食嚥下障害児への個別支援の重要性に関する理解が深まった。また、保護者への関わりや心理的配慮の必要性についての気づきも多く見られた。一方で、食事が生活や発達に与える影響といった質的側面への理解も一定数見られ、支援の多面的な視点の重要性が示唆された。

I -5 同じテーマで追加してほしい内容

1. 小児在宅医療の現状 2025 (講師：是松聖悟)

- ・ 医ケア児の就労
- ・ 医療的ケアの手技
- ・ 医療的ケア児の保護者への支援 (対応)
- ・ 長期入院をしていたこどもの精神的成長への支援(自己管理、社会への適応)、教師との連携に
- ・ 障害児通所支援事業所と医療の連携

2. 身障者手帳、療育手帳と小児慢性特定疾病、精神障害者保健福祉手帳 (講師：奈倉道明)

- ・ 小児慢性受給者証を持っている児に対して、保健所が行なっている支援や連携の実際
- ・ 申請するとどのくらい費用が抑えられるのかの具体例

3. けいれん、てんかんについて (講師：奈倉道明)

- ・ てんかんの方へのリハビリテーション内容⇒この内容はリハ講師担当
- ・ てんかんを生じる疾患、症候群について
- ・ 発達への影響について
- ・ 現在わかっているてんかんの研究成果や薬に対する研究成果
- ・ 発作に関する看護記録の書き方(ポイント)
⇒医師が講義する内容ではないが、医師が記録に書いてほしい内容で依頼は可能
- ・ 発作時の坐薬挿入が医療行為となっているが、保育所でどのように対応したら良いか (看護師)

4. 小児リハ「運動発達」(講師：守岡義紀)

- ・ 運動とセットになる感覚について
- ・ 定額していない重症児のリハについて

5. 小児リハ「姿勢とポジショニング」(講師：長島史明)

- ・ ホームセンターやネットなどで購入できるものなどで福祉用具を代用できるものがあれば、実際のポジショニングと併せて教えていただきたい
- ・ 自宅でのリハビリ、自主トレーニングについて

6. 小児リハ「補装具と日常生活用具」2024 (講師：菅沼雄一)

なし

7. 小児リハビ「あそびと発達・家族の支援」(講師：星野暢)

- ・ 色々な遊びを知りたい。
- ・ 感覚統合の実際の遊びの場面で注意点などあれば追加してほしい

8. 摂食嚥下のケア、難聴児の支援 2025（講師：室田由美子）

- ・食事介助をする際の姿勢や角度、乗り物がある時とない時など
- ・直接的な摂食支援の際の評価について詳しく知りたい

ex.乳児嚥下と成人嚥下はどの部分でどのように見分けているか、などぜひ映像で解説いただきたい

9. 胃ろうについて（講師：小高明雄）

- ・胃瘻部のトラブルの事例
- ・逆流などのトラブルはないが、経鼻経管栄養を行っていた重度心身障害児が胃ろうを検討する時期
- ・部品の名前がわからなかったので、そこからおしえていただきたい

10. 気管切開とカニューレ管理（講師：田中是）

- ・カニューレの事故抜去時の対応、再挿入方法について
- ・カニューレの種類によって吸引時の注意点の違いなどがあれば知りたい

11. 人工呼吸器について（講師：山口里香）

- ・緊急時の対処法、救急車が来るまでの出来ることなど
- ・実際の画像などでの説明があったらわかりやすい

12. 家族のミカタ～家族を知って味方になろう～（きょうだい児への支援）（講師：横田益美）

- ・家族への関わり方の具体例をもっと聞きたい

13. 重症心身障害児・者について～経管栄養、気管切開管理、人工呼吸器～（講師：田中総一郎）

- ・人工呼吸器について もう少し詳しく教えてほしい
⇒講義 11 がある
- ・看護師以外が吸引を実施している現場の紹介（主にリハ職）
⇒この話ができる講師が不明
- ・自己導尿の指導の実際について
⇒インスリンの自己注射や自己導尿の指導方法は「自立促進」という面も踏まえて専門看護師が行っている事がある。そちらを調べていただけるとよい。
- ・医ケア児の学校との連携
⇒主治医側と特別支援学校側から講義していただくことを検討する。

14. 小児の栄養について（講師：奈倉道明）

なし

2025年度 小児リハビリ研修会 開催のご案内

動画視聴と集合研修です



参加費
無料

対象

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

*県外の方も申込できますが、埼玉県の方が優先となります。

定員

30名 *締切日前でも定員人数に達した場合は、受付を終了します。

日時
場所

日時：2025年11月8日（土）10：00～17：10
場所：埼玉医科大学総合医療センターカンファレンス室

内容

事前に動画を視聴し、集合研修で実技とグループワークを実施

- ・摂食、嚥下について（講師 ST）
- ・基礎的な呼吸生理学（講師 医師）
- ・グループワーク「小児リハで不安に思っている事」
- ・トリロジーEvo、パピーX、NIPPYクリアウェイ2の説明 など

初めて小児を担当して不安な方、病院との連携に課題を感じている方、呼吸について勉強したいと思っている方、摂食嚥下の支援に困っている方。是非ご参加ください。知識だけでなく仲間もつくりましょう。情報を共有する事で支援が豊かになります。講師は、病院、障害児入所施設、訪問看護ステーションに勤務するベテランの理学療法士、作業療法士、言語聴覚士です。

申込方法

申し込みは右記のQRコードもしくはURL
<https://forms.gle/zBfzyXP42UGYrFBL9>

[埼玉県小児在宅医療支援研究会ホームページ](#)にも掲載

締め切り：2025年10月6日(月)14時



【注意事項】

- 申込フォームに記載するメールアドレスは個人のパソコンを第一優先にして下さい。
地方自治体のメールアドレス（@city., @pref.など）や勤務先のメールアドレス、スマートフォン以外の携帯キャリアメールを記載する場合はURLが開けることを試してから記載してください。
- お申込みいただいた方には、締切後1週間以内に事務連絡メールをいたします。
10月10日（金）までに事務局からメールが届かない場合は、ご一報ください。
- 埼玉県への事業報告書に質問や感想、研修風景の写真などを掲載いたします。
差支えがある方はお申し出ください。

研修会担当

埼玉医科大学総合医療センター 小児診療看護師 小泉恵子

問い合わせ先：pedzaitaku+2025@gmail.com

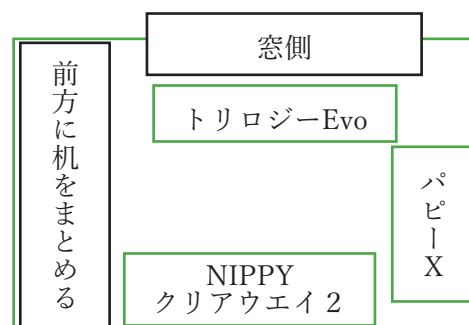
2025年度 埼玉県小児リハビリ研修会 プログラム

日程：2025年11月8日（土） 場所：埼玉医科大学総合医療センター

時間		テーマ	講師
10:00～10:10	10分	研究会代表挨拶 事務連絡、スタッフ紹介	埼玉医科大学総合医療センター 小児科教授 是松聖悟 小児科医師 奈倉道明 小児診療看護師 小泉恵子
10:10～10:40	30分	埼玉県小児リハのトピックス ・医療センター：連携含め、急性期からの依頼 ・カルガモ：かけはし、医ケアの情報	埼玉医科大学総合医療センター 理学療法士 守岡義紀 カルガモの家 理学療法士 菅沼雄一
10:40～12:30	110分	摂食・嚥下リハ (講義・実技・アンケート回答)	合同会社 ST リハビリ 代表・言語聴覚士 室田由美子
12:30～13:20	50分	昼食休憩、名刺交換 (片付け)	
13:20～14:50	10分 80分	グループワーク準備 テーマ「小児リハで不安に思っている事を解決しよう！」	はるたか会 理学療法士 長島史明 ファシリテーター4名
14:50～15:00	10分	休憩 (準備)	
15:00～15:45	45分	呼吸について (解剖及び生理学)	かわごえファミリークリニック 理事長 浅野祥孝
15:45～16:00	15分	休憩・レイアウトチェンジ *机を前にまとめる	
16:00～17:00	60分	呼吸器のレクチャーと体験 ①トリロジー-evo ②パピーX ③NIPPY クリアウエイ2	(株) フィリップス・ジャパン オリジン医科工業株式会社 チェスト株式会社
17:00～17:10	10分	まとめと事務連絡	

医療機器説明 グループ別時間配分

	1グループ	2グループ	3グループ
16:00～16:20	トリロジー-Evo	パピーX	NIPPY クリアウエイ2
16:20～16:40	パピーX	NIPPY クリアウエイ2	トリロジー-Evo
16:40～17:00	NIPPY クリアウエイ2	トリロジー-Evo	パピーX



「まとめと事務連絡」の時間に回答してください。

Ⅱ-3 2025年度小児リハビリ研修会

申込者24名内訳

理学療法士 13名

作業療法士 7名

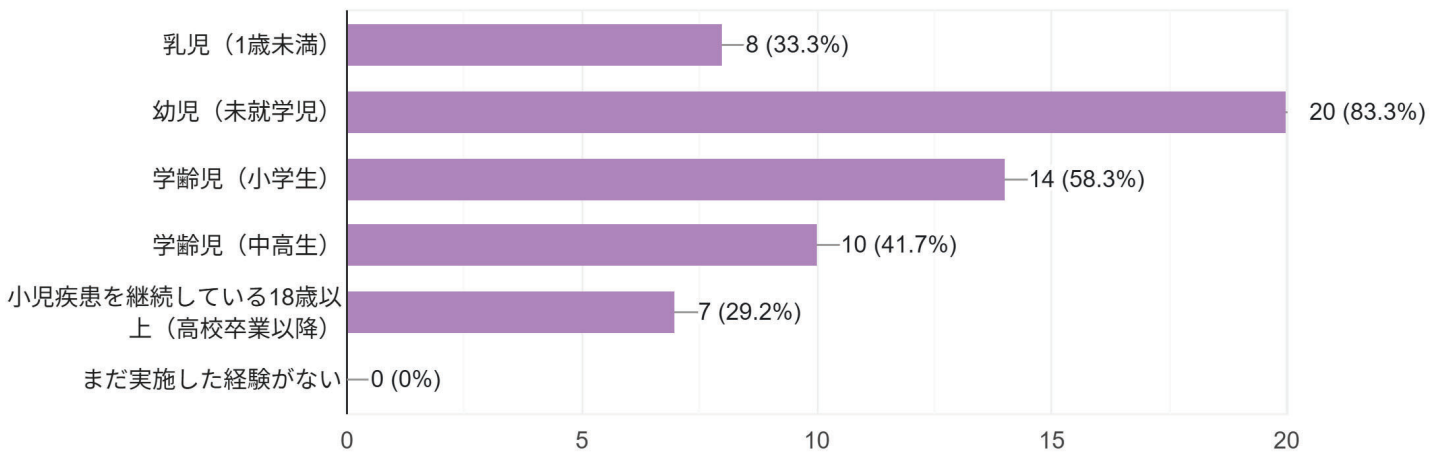
言語聴覚士 4名

職種×事業形態 内訳 女性21名
男性3名

理学療法士	児童発達支援事業所	7	13	
	放課後等デイサービス事業所			
	訪問看護・リハビリステーション			4
	障害児入所施設			1
作業療法士	病院・クリニック	1	7	
	訪問看護・リハビリステーション	4		
	児童発達支援事業所	2		
	放課後等デイサービス事業所			
児童発達支援センター	1			
言語聴覚士	児童発達支援事業所	3	4	
	放課後等デイサービス事業所			
	訪問看護・リハビリステーション	1		

どのような年代のお子さんにリハビリを実施してい... (当てはまるもの全てをチェックしてください)

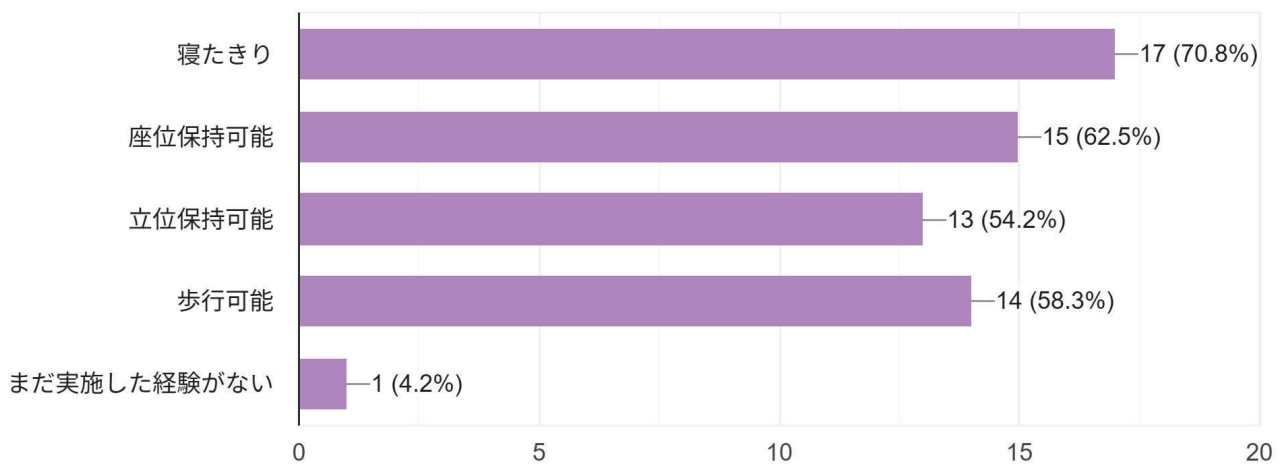
24件の回答



どのようなタイプ (運動発達) のお子さんにリハビリを実施していますか。

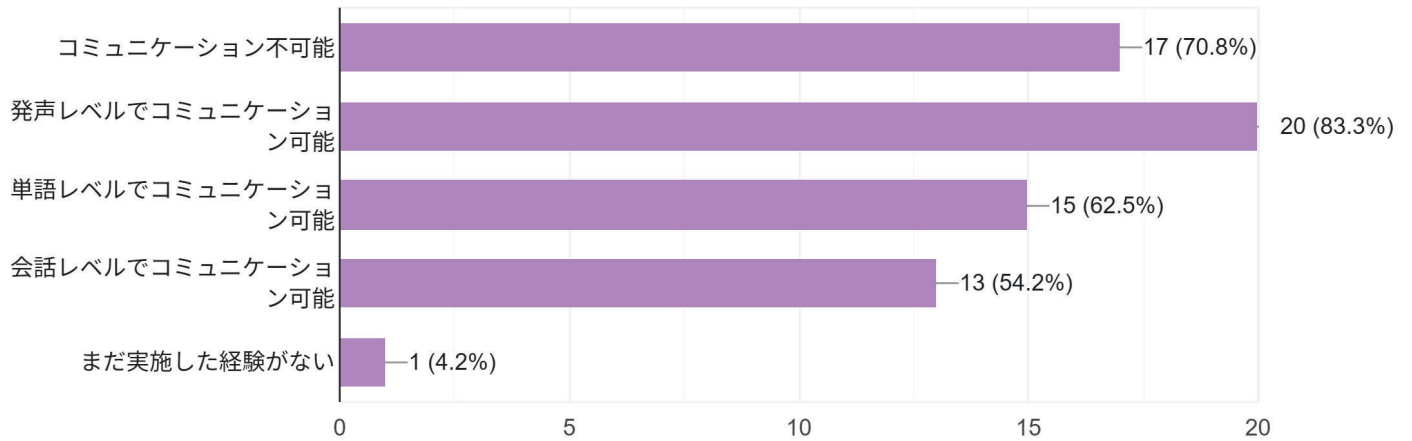
(当てはまるもの全てをチェックしてください)

24件の回答



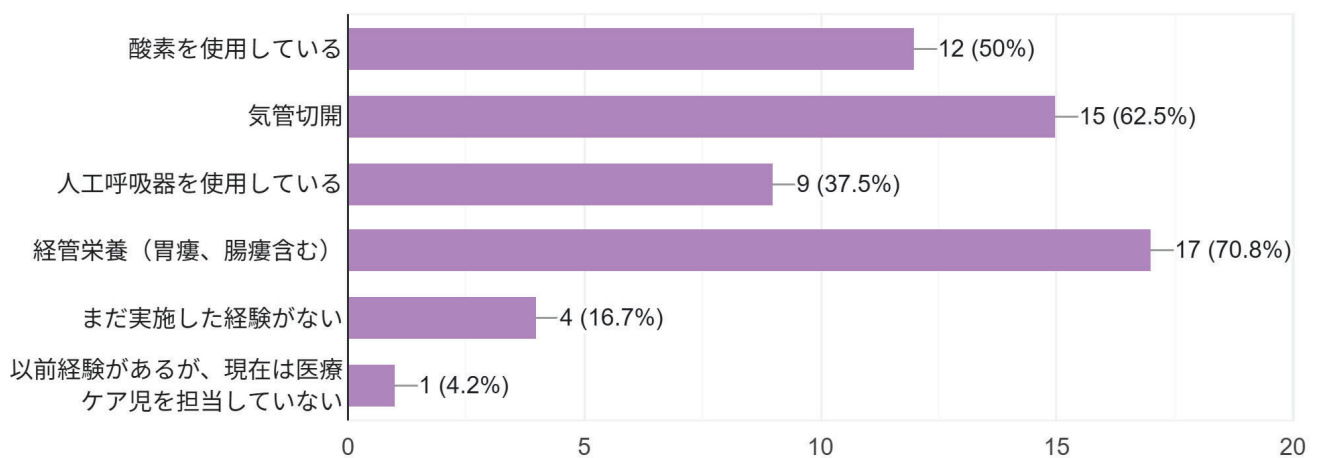
どのようなタイプ（精神発達）のお子さんにリハビリを実施していますか。
 （当てはまるもの全てをチェックしてください）

24件の回答



どのようなタイプ（医療的ケア）のお子さんにリハビリを実施していますか。
 （当てはまるもの全てをチェックしてください）

24件の回答



研修会参加理由

- 呼吸について理解を深めたい。(PT 児発・放デイ)
- 呼吸器を使う子どもが多く、知識を高めたい。(PT 児発・放デイ)
- 今後の子どもとの関わり方に活かしたい。(PT 児発・放デイ)
- 今年から小児リハに関わっている。車椅子上で天井を仰ぐような姿勢を取る子がいる。飲食時も上を向いて飲み込むような姿勢を取りやすかったりするため、ポジショニングを行うなどの工夫をしている。改めて、摂食嚥下の理解を深めたい。(PT 児発・放デイ)
- 施設には同じ職種がないため、知識や意見交換をしたい。(PT 児発・放デイ)
- 当施設で勤め始めて間もないため、小児リハ及び医療的ケア児/重度心身障がい児との関わりについて学びたい。(PT 児発・放デイ)
- 研修を紹介された(PT 訪問リハ)
- 今後小児に関われるようになりたい。(PT 訪問リハ)
- 今後小児リハに携わるにあたり、不安を少なくしたい。(PT 訪問リハ)
- 日々、切磋琢磨している。少しでも学びがあればと思った。(PT 訪問リハ)
- 小児の経験が浅いので、様々な経験や知識を身につけたい。(PT 入所施設)

- 重症児の経験が少ないが、ごく稀に依頼が来るので対応できるようになりたい。(OT 訪問リハ)
- 小児に関わることが多いため。(OT 訪問リハ)
- 知識が中途半端なため、専門的に学びたい。(OT 訪問リハ)
- 小児に対する制度活用(福祉用具やレスパイト支援など)を知りたい。(OT 訪問リハ)
- まだ始めたばかりで知識や経験が浅く、不安に思うことが多い。学びや相談を通して少しでも良い支援ができるようになりたい(OT 児発・放デイ)
- 上司から研修を紹介された。気管切開や呼吸器をつけている子どもが利用しているため、呼吸や嚥下についてもっと深く知りたい。(OT 児発・放デイ)
- 地域で療育をしている立場でより良い支援につなげるため、知識の向上をしたい。(OT 児発)
- 子どもと関わるようになった為、学びを増やしたい。(ST 児発・放デイ)
- これまでは発達支援に携わっていたが転職により摂食嚥下の相談が多くなった。改めて勉強しているため。(ST 児発・放デイ)
- STとしても小児においても知識、経験が浅い。他のSTとも交流を持ちたい。(ST 児発・放デイ)
- 何度か参加している。今回は関心のある摂食嚥下の講義があった。(ST 訪問リハ)

Ⅱ-4 参加後アンケート

1) 事前動画視聴

(1) 事前動画内容、視聴確認方法

テーマ	講師*埼玉医科大学総合医療センターは「総合医療センター」と表記
小児在宅医療の現状2024 (35分)	総合医療センター小児科教授 森脇浩一
小児リハビリプログラム (講義+実技動画) 運動発達 (38分)	総合医療センター 理学療法士 守岡義紀
小児リハビリプログラム (講義+実技動画) 姿勢とポジショニング (23分)	医療法人財団はるたか会 理学療法士 長島史明
小児リハビリプログラム (講義+実技動画) 補装具と日常生活用具	埼玉医大福祉会カルガモの家 理学療法士 菅沼雄一
小児リハビリプログラム あそびと発達・家族の支援 (39分)	東大宮訪問看護ステーション 作業療法士 星野綿
小児の摂食嚥下のケア、難聴児の支援 (41分)	合同会社STリハビリ 言語聴覚士 室田由美子

【視聴確認】

- 11月6日(木) 14時までに全ての動画を視聴し、視聴後アンケートの記入をする。
- 指定時間後に視聴後アンケートを確認し、記載なしの方にメールで視聴するよう連絡した。
- 集合研修当日に視聴後アンケートを確認。記載なしの方に個別で視聴を促すメールをした。視聴期間の延長も伝えた。
- 11月18日(火)に視聴後アンケートを確認した。

【11月18日時点】
申込21名中17名がすべての動画を視聴(約80%)
4名が1つの動画のみ視聴
必ず視聴するように促したが、視聴率100%にはならなかった。

(2) 感想は別紙 (Word)

(2) 事前視聴動画 感想

①「小児在宅医療の現状」

- ・小児のリハビリに関わる前にも今回の動画でお話されたような内容を勉強したことはあったが、自分が実際に色々なことを経験し始めた事で子どもたちや他の事業所の方などを思い浮かべて改めて感じる事があった。知らない事もたくさんあったので、また復習して知識を整理したいと思う。
- ・医療的ケア児の概要について理解を深めるきっかけとなった。
- ・医療ケア児にかかわる制度や支援について初めて知る内容があり勉強になった。
- ・近年の医療動向を知ることが出来た。
- ・医療的ケア児の生活や家族の支え方など、改めて在宅支援の重要性を感じた。
- ・在宅医療では沢山の医療機関や職種が関わっていると改めて感じた。
- ・現状がわかりやすかったが、資料の文字が細かくて見えにくいのが残念だった。

②「運動発達」

- ・実技動画もあり大変勉強になった。動画なのでもう一度見たいところは巻き戻して何度も見れて良かった。自分の知識の足りていない点に気づけて良かった。
- ・乳児期の発達について振り返りができた。
- ・講義の内容はとても勉強になることばかりだった。映像の画質が粗い部分があったので、資料がほしかった。
- ・目安と関わりを関連つけて説明してあり、訓練の糸口になる講義で、臨床に役立てるヒントとなった。
- ・運動発達において良い復習になった。運動面に目が行きがちな点を改めて反省する機会になった。
- ・発達の流れを丁寧に理解することで、今子どもがどの段階にいるのかを見極める大切さを再確認した。日々の関わりの中で自然に促す支援を意識したいと思った。
- ・内容がとてもわかりやすく、保育士や児童指導員の職員にも伝えたい内容だった。
- ・小児の運動の促しは口頭指示では上手く指示が入らないため、おもちゃで誘導しながら行うのが難しい。どこをサポートし、どこを運動促していくのかがとてもわかりやすく勉強になった。
- ・学校で学んだ運動発達内容の再確認をすることができた。
- ・参考になりました。今後の訪問で生かしていきたい。
- ・発達の基本の復習になった。

③「姿勢とポジショニング」

- ・つっぱり君とゆるゆる君でポジショニングの仕方を理学療法士の視点で教えて頂き、実技もあったので大変分かりやすかった。抱き上げ方は意識していなかったので、これから注意していこうと思った。
- ・具体的な内容でとても分かりやすかった。
- ・ポジショニングは一人一人異なる為、PT との連携の重要性を改めて感じた。
- ・訪問では3ヶ月の乳児から25歳まで、また、御両親の希望や思いも汲みながら日々切磋琢磨している。毎年この研修の学びを参考にさせていただきながら頑張っている。

- ・ 1日、1週間どんな姿勢で過ごすか。ポジショニングをする家族が負担のないよう、スケジュール把握を改めて行う必要があると考えさせられた。
- ・ とてもわかりやすかった。
- ・ 姿勢づくりが活動や学びに直結する事を学んだ。正しいポジショニングを意識する事で子どもの集中力や安全面にもつながると感じた。
- ・ 実技ありでとても参考になった。
- ・ 小児でのポジショニングは成人と異なる場合があり勉強になった。
- ・ 講義だけでなく、今後の訪問で役に立つ実演も交えての講義だったのでためになった。
- ・ 実技、ハンドリングの動画がありとても分かりやすかった。

④「補装具と日常生活用具」

- ・ 制度面について幅広く学ぶことが出来たが、おさえなければならない項目が多岐に渡り、最新情報の把握、個々人に合わせた対応等難しさを感じた。関連職種との連携の大切さも感じた。
- ・ 小児の装具等を作成することが今までなかったため、作る際のチェックポイントが勉強になった。まだ経験が浅いので子ども達の将来の予測をたてることが難しい。この装具等がどうしてこのように作られているのかを考えながら、子ども達の成長と照らし合わせながら、現場でさらに勉強していきたいと思った。
- ・ 車椅子に座った動画を見て、作成して終わりではなく、自宅で使って家族がポジショニングできているか、活動しやすいセッティングができているか確認する必要があると感じた。自宅用座位保持椅子を食事以外であまり使用していないお子さんがいるので、良い姿勢や活動しやすいポジショニングを改めて確認して、補助具を有効活用したいと思った。
- ・ 補装具や生活用具が「できないことを補う」だけでなく「できることを増やす」支援になると知った。子ども一人ひとりに合わせた選定の大切さを感じた。
- ・ 個人に合わせた装具を把握し正しく処方することが大事だが、正しく把握できているかどうか不安を感じたので勉強し直そうと思った。
- ・ 在宅や療養施設で使用している物品が多かった。再確認できた。
- ・ 装具や福祉用具を作成する際に講義の内容で再確認させてもらっている。本当に参考になっている。

⑤「あそびと発達・家族の支援」

- ・ 嚙下で関わるお子さんはそれで訓練が終わってしまう事も多々あるが、時折、季節・行事の遊びや制作も取り入れて、楽しいと思える訓練を取り入れたい！と思えた。
- ・ 感覚統合理論では知らなかった知識もあり勉強になった。また実際の子どもたちの写真やお話が具体的でわかりやすかった。自分が担当している子どもたちを思い浮かべて、みえてなかった視点も持てた。
- ・ あそびの中で発達を促す視点や、家族と共に成長を支える姿勢が大切であると感じた。楽しさの中に学びがある支援を意識したいと思った。
- ・ 現在の職場は訓練用の設備や教材がないため、そういった環境で取り組める遊びや活動について教えていただきたい。

- ・遊びを取り入れたリハの大切さを再確認するとともに、成人であってもその考えが通用する場合もあると感じた。
- ・刺激に対して過敏なため緊張が入りやすいお子さんがいる。保育園や療育に通っているのも以前よりは刺激に馴れてきていると思うが、自宅では寝かせるだけになっている。
- ・家族内でのきょうだいの関わりやどういう思いで過ごしているのかを知り、視野を広げていかなければいけないと感じた。
- ・アプローチ手技の動画をのせていただけたら嬉しい。

⑥「小児の摂食嚥下のケア、難聴児の支援」

- ・摂食拒否のダウン症 3 歳児のフォローをしている。おままごと遊び、食事の準備のお手伝いは楽しく取り組めるようになったが、口腔への摂取はムラがある。今の進め方で良いのか、他の方法や足りない視点などを講義を通して学びたいと思っている。
- ・わかりやすい講義であり、興味深い内容が多かった。特に作業療法士、言語聴覚士からの講義は知っているようで知らない。初めて知る事も多くあり勉強になった。
- ・実際に聴診して嚥下の評価をしたことがないので経験を積まないと難しそうだと感じた。実際に関わっている子の摂食時の動きを日々よく観察していきたいと思った。
- ・安全な食事姿勢や食形態の工夫が重要であると学んだ。難聴児支援では児童の聞こえ方などに合わせたコミュニケーション方法の工夫が大切だと感じた。
- ・難聴児のリハビリの経験がなく、支援についても無知だったのでお話が聞けてよかった。
- ・小児の離乳食の進め方、ポイントを再確認出来た。手づかみ食べや一口量のかじりとりが定着しない子がいる。試していない食材もあるので、講義にあったものも試してみようと思う。
- ・段階を踏んだ嚥下摂食の練習方法や、難聴児に対するコミュニケーションの大切さなど、新たな知識を得ることができた。
- ・日頃から摂食・嚥下に関しては切磋琢磨している。親御さんの期待する気持ちも大いにあり食事はプレッシャーでもある。講義を繰り返し確認し参考にする。
- ・久しぶりに室田先生の講義が受けられることをとても嬉しく思っている。現職場でも聴覚障害の子どもを受け入れたいという社長の意向があり、他施設と相談している。今回の動画の内容はとても参考になった。

(3) 今後動画として追加してほしい内容

【運動発達】

- ・胃瘻チューブがある子どもに対する動作獲得方法
- ・症例を用いてどうアプローチしていくか具体的な内容
- ・観察するべき原始反射など
- ・座位や歩行練習などのより運動に繋がるリハビリ介入
- ・定頸練習と起立練習の方法についてさらに詳しい解説

【姿勢とポジショニング】

- ・アテトーゼタイプの児の姿勢とポジショニング

- ・胃瘻や気管切開をしている子の、安全なポジショニング

【補装具と日常生活用具】

- ・マットの選定について。エアーマットを使用していたが2年ほどでエアーが抜けた。ジェルなど他の素材のメリット、デメリットが知りたい
- ・自助具について

【あそびと発達・家族の支援】

- ・家族支援の方法と注意点
- ・遊び道具の種類と目的、効果など

【小児の摂食嚥下のケア、難聴児の支援】

- ・ご飯が丸呑みになってしまう理由と訓練
- ・摂食嚥下時の聴診の仕方、その時のポイントと注意点。嚥下訓練に使うコップの紹介があったが、福祉用具カタログに載っていない物品や日常で使える物があればその使い方など
- ・哺乳について

2) 当日参加

当日参加者20名

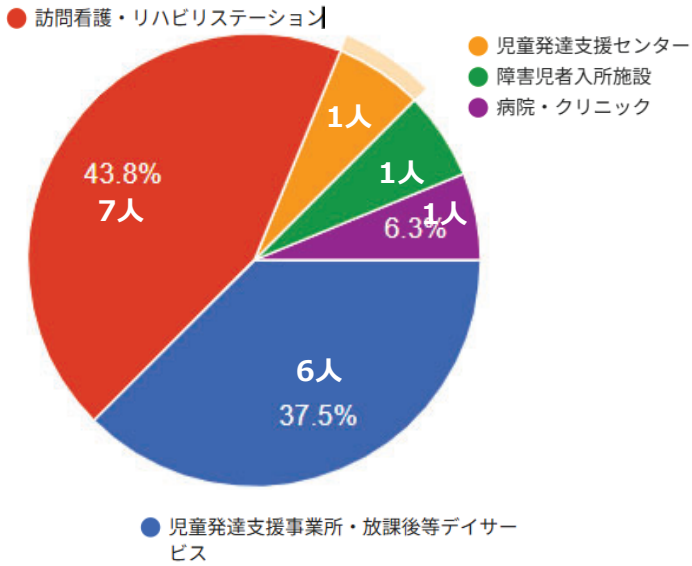
参加後アンケート回答者16名

(1) 当日参加者 職種×事業形態 20名 女性17名
男性3名

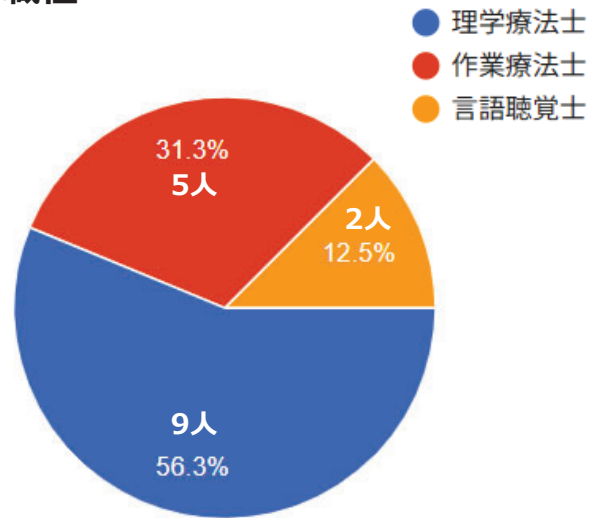
理学療法士	児童発達支援事業所	4	10
	放課後等デイサービス事業所	4	
	訪問看護・リハビリステーション	1	
	障害児入所施設 病院・クリニック	1	
作業療法士	訪問看護・リハビリステーション	3	6
	児童発達支援事業所	2	
	放課後等デイサービス事業所 児童発達支援センター	1	
言語聴覚士	児童発達支援事業所	3	4
	放課後等デイサービス事業所	1	
	訪問看護・リハビリステーション	1	

(2) 参加後アンケート回答16名 内訳

勤務先

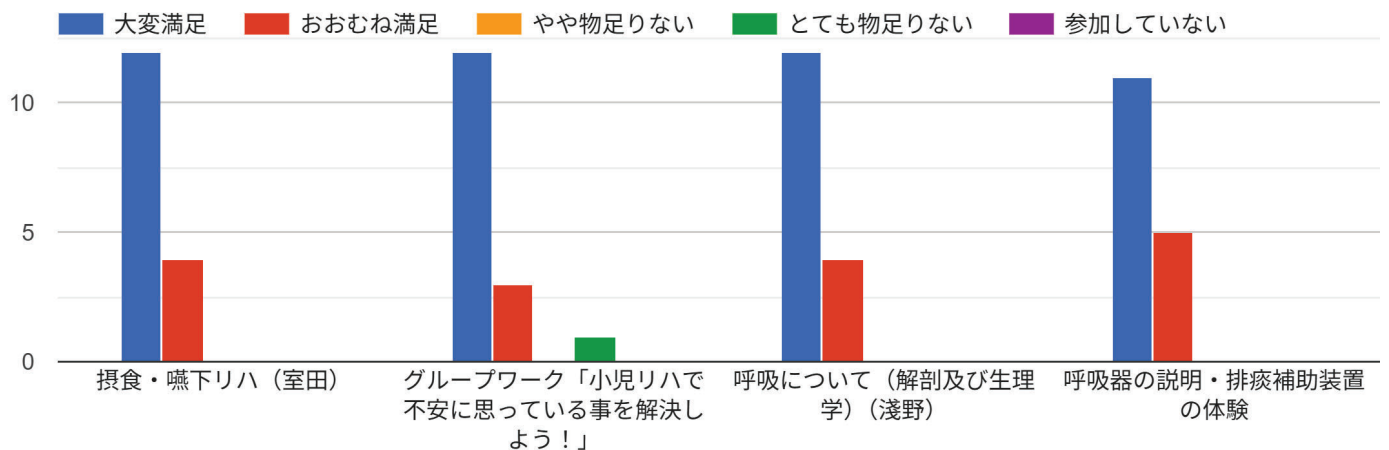


職種



(3) 満足度

講義の内容について一番近い感想を教えてください。



(4) 感想自由記載 ① 傾向分析 (Chat GPT)

1. グループワークの有用性

参加者同士で悩みや経験を共有できたことへの評価が多く見られた。特に、他事業所の取り組みや症例を共有できたことが臨床の参考になったという意見が多かった。

2. 実践的な内容への評価

実技や症例を交えた内容が明日からの臨床に活かされると高い評価を得ていた。

3. 基礎講義とグループワークの組み合わせ

講義で基礎を学び、その後グループワークで疑問を解決する形式が好評だった。

4. 事前動画の活用

事前学習動画についても評価が見られた。

5. 心理的支援・参加者同士の共感

同じ悩みを持つ参加者がいることが励みになったという声もあった。

6. 研修満足度

全体として研修満足度は非常に高い。

【総合評価 (まとめ)】

本研修では実技を含む実践的内容、講義+グループワークの学習形式、参加者同士の経験共有が高く評価された。特に、臨床現場ですぐに活用できる知識・技術を学べたことが参加者満足度向上につながっていた。また、参加者同士の悩み共有により、心理的な支援やネットワーク形成の効果も確認された。

~~~~~

#### 感想自由記載 ② ベタ打ち

- ・グループワークの際に色々な意見を聞いて大変参考になりました。また小児の経験が浅い人が自分以外にもたくさんいて、一緒に頑張っていると分かって励みになりました。みなさん話しやすい方ばかりで時間があっという間でした。事前動画も自分のペースで見れたので勉強しやすかったですし、内容も実技などあり現場ですぐに実践できることが多かったので有り難かったです。
- ・本日はとても実りのある研修会でした。早速、来週から臨床に活かしたいと思います。次回がありましたらぜひ参加したいです。
- ・呼吸、嚥下に関連した内容で、利用者と関連つけて考えられました。困りごとのグループワークでは、様々な参加者の症例や解決策が聞いて、臨床に活かせるヒントをたくさんもらえました。
- ・基礎的な講義もあり、グループワークで疑問を解決するプログラムも新鮮でありがたかったです。また参加させて下さい。
- ・悩みを共有できる場があり、とても参考になる意見がたくさんありました。臨床の場に生かしていきたいと思いました。
- ・最近P O S 全てに関して専門を超えた学びがないと対応できない依頼が多くなりました。今日も呼吸リハビリ、人工呼吸器の学びは明日からでもすぐに支援できる内容でした。また来年も実施していただけることを楽しみにしております。
- ・グループワークで、他の人の悩みが自分にも当てはまり話が聞いてよかった。他事業所からアプローチ方法を別の視点からきけてよかった。

- ・苦手分野の勉強ができたのでとてもためになりました。
- ・今回初めての参加でしたが、呼吸の見方や実技による食介の仕方を学べたため、勤務先でも活かしていきたいと思います。
- ・摂食、嚥下は勉強する機会も少ない中、詳しいところまで研修していただきとても有意義な時間になりました。
- ・自身のリハビリに対する不安を共有でき、解決策を一緒に考えていただきとても有意義な時間でした。また普段関わってこなかった気管切開の機会についても体験することができ良かったです。

#### (5) 小児リハビリプログラムに追加してほしい内容

- ・呼吸管理についてもっと詳しく知りたい。リハビリでの困難事例や成功事例の紹介など。
- ・重症心身障害児に関する内容。特に呼吸リハやポジショニング。
- ・補装具の調節・メンテナンス
- ・哺乳に関してどう介助するか。飲まない時の対処法、呼吸苦しくなる児に対するの対応。
- ・排痰法の実技
- ・今後も呼吸や嚥下、摂食についての講義があると嬉しい。
- ・遊びと発達について。遊び道具を実際に触れる機会があると嬉しい。
- ・自傷傾向の子供達について
- ・座位や歩行等のサポートなど、運動を促せるコツ。
- ・呼吸器リハや運動器リハなど、実践的なリハビリ方法を取り入れてほしい。
- ・筋緊張の違いによって突っ張りくんやゆるゆるくんの具体的に車椅子シーティングの学びがあると嬉しい。
- ・病院、事業所、訪問で使用している小児のリハビリの評価方法を知りたい。

2025年度

## 小児在宅実技講習会



©川越市 2010

日時

2026年1月17日(土) 12:30~17:10(予定)

場所

埼玉医科大学総合医療センター 管理棟2階

対象者

- ①埼玉県で小児在宅医療に係る医療関係者、学校に勤務している看護師  
喀痰吸引等研修の修了者
- ②上記以外の在宅療養支援者・養護教諭等  
(清潔操作が必要な気管カニューレ交換と胃ろうボタン交換は見学)

定員/参加費

30名 参加無料

↓お申し込みQRコード

申し込み方法

右記QRコードまたは以下URL

申込URL: <https://forms.gle/LUsZbqgHC1mhKUUM8>締め切り: **2025年12月18日(木) 14時**

\*お申込みいただいた方には締切後に事務連絡メールをいたします。

**12月24日(水)を過ぎても事務局からメールが届かない場合は、ご一報ください。**

## プログラム(予定)

- オンライン講義** 講習会当日までに講義動画を各自で視聴  
小児在宅医療の現状、胃瘻について、気管切開について、  
胃ろうボタン・気管カニューレ交換方法
- 集合研修** 人形を用いた実技講習、排痰補助装置の説明、胃ろうボタンからの注入
  - 実技講習: 胃瘻ボタン交換(小児外科医師)、気管カニューレ交換(耳鼻科医師)  
取り扱い等の説明(看護師)  
心肺蘇生\*医療的ケア児モデル JANA 購入**予定**\*(小児科医師)
  - 肺痰補助装置の説明: IPV(パーカッション・ジャパン)、PAC-35(RSL)
  - 胃ろうボタンからの注入: 半固形剤注入、ファレルバック(アバノス)  
食品等注入(富士システムズ)

主催 埼玉県小児在宅医療支援研究会 ・ 埼玉医科大学総合医療センター小児科

講習会担当: 埼玉医科大学総合医療センター 小児診療看護師 小泉恵子

問い合わせ先: pedzaitaku+2025@gmail.com

- 50 -



## 2025年度小児在宅実技講習会プログラム

日時・場所：2026年1月17日（土）13時～ 管理棟2階カンファレンス室1、2

実技：気管カニューレ交換、胃ろうボタン交換、心肺蘇生

\*実技体験は未経験者を優先とする

説明・体験：IPV（パーカッションエア・ジャパン）、PAC-35（株RSL）

：カット食注入体験（富士システムズ）、半固形栄養剤注入・ファレルバルブバック（アバノス）

| 時間              |     | 内容    | グループ                    |            |            |                         |            |            |
|-----------------|-----|-------|-------------------------|------------|------------|-------------------------|------------|------------|
|                 |     |       | A                       | B          | C          | D                       | E          | F          |
| 13:00<br>～13:10 | 10分 | 事務連絡  |                         |            |            |                         |            |            |
| 13:10<br>～13:30 | 20分 | 説明    | 胃ろうボタン管理（説明）            |            |            | 気管カニューレ管理（説明）           |            |            |
| 13:30<br>～13:50 | 20分 |       | 気管カニューレ管理（説明）           |            |            | 胃ろうボタン管理（説明）            |            |            |
|                 | 10分 |       | 移動（全員移動終了したら14時待たずに開始）  |            |            |                         |            |            |
| 14:00<br>～14:20 | 20分 | 実技    | 胃ろうボタン交換①               | 気管カニューレ交換① | 心肺蘇生①      | 胃ろうボタン交換②               | 気管カニューレ交換② | 心肺蘇生②      |
| 14:20<br>～14:40 | 20分 | 実技    | 気管カニューレ交換①              | 心肺蘇生①      | 胃ろうボタン交換①  | 気管カニューレ交換②              | 心肺蘇生②      | 胃ろうボタン交換②  |
| 14:40<br>～15:00 | 20分 | 実技    | 心肺蘇生①                   | 胃ろうボタン交換①  | 気管カニューレ交換① | 心肺蘇生②                   | 胃ろうボタン交換②  | 気管カニューレ交換② |
| 15:00<br>～15:10 | 10分 | 質疑応答  | 質問が少なければ休憩を早める          |            |            |                         |            |            |
| 15:10<br>～15:20 | 10分 | 休憩・移動 |                         |            |            |                         |            |            |
| 15:20<br>～15:40 | 20分 | 説明・体験 | パーカッションエア・ジャパン<br>(IPV) |            |            | RSL (PAC-35)            |            |            |
| 15:40<br>～16:00 | 20分 | 説明・体験 | RSL (PAC-35)            |            |            | パーカッションエア・ジャパン<br>(IPV) |            |            |
| 16:00<br>～16:15 | 15分 | 休憩・移動 |                         |            |            |                         |            |            |
| 16:15<br>～16:35 | 20分 | 体験    | 富士システムズ (GB)            |            |            | アバノス (MIC-KEY)          |            |            |
| 16:35<br>～16:55 | 20分 | 体験    | アバノス (MIC-KEY)          |            |            | 富士システムズ (GB)            |            |            |
| 16:55<br>～17:10 | 15分 | まとめ   | 参加後アンケート記入              |            |            |                         |            |            |

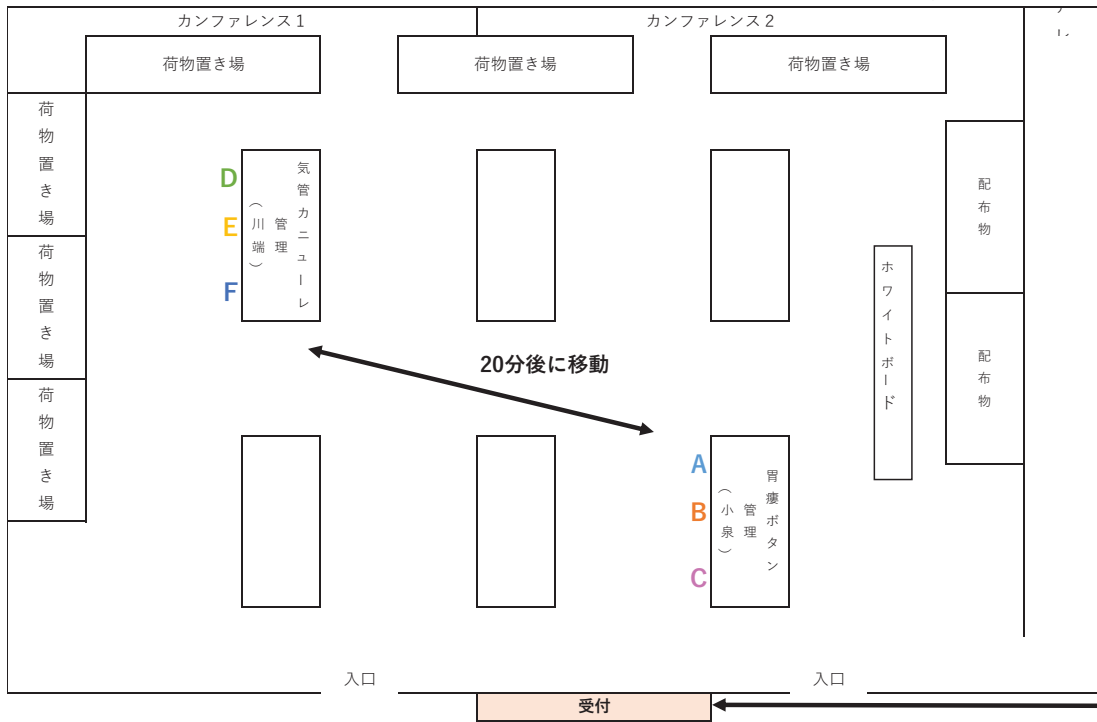
最後の「まとめ」の時間に記入してください。  
QRコードを読み込めない場合は運営事務局に声を掛け、紙をもらって下さい。



参加後アンケート

気管カニューレ管理・胃ろうボタン管理の説明 配置図

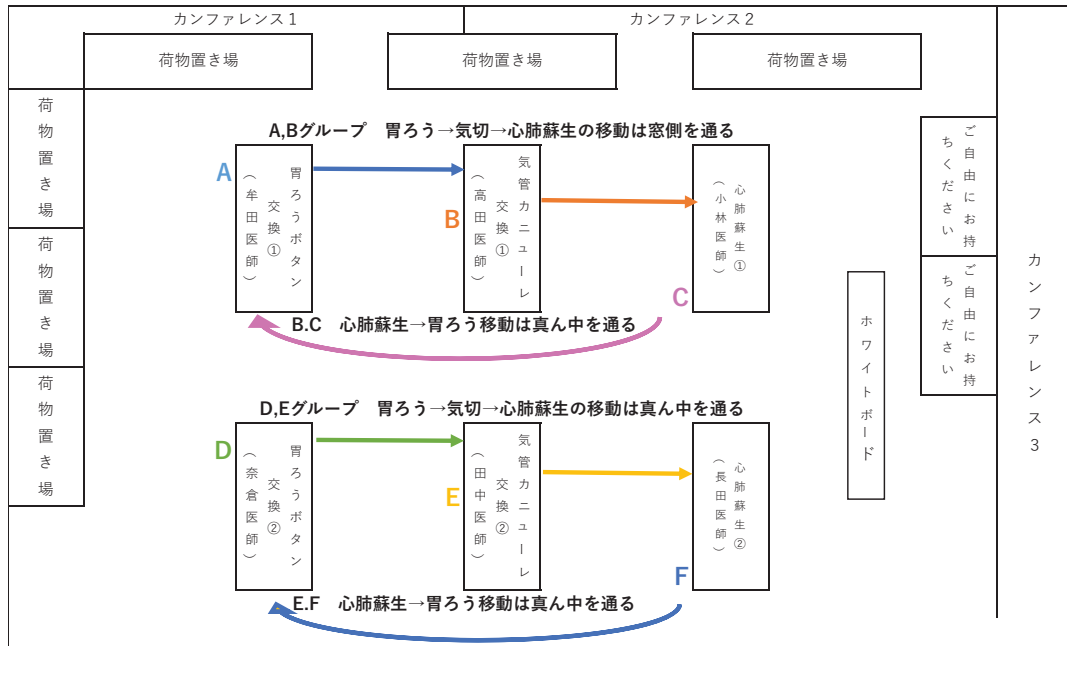
13:10~13:50 受付を済ませた参加者は最初の実技を行う机の周りに集まる。



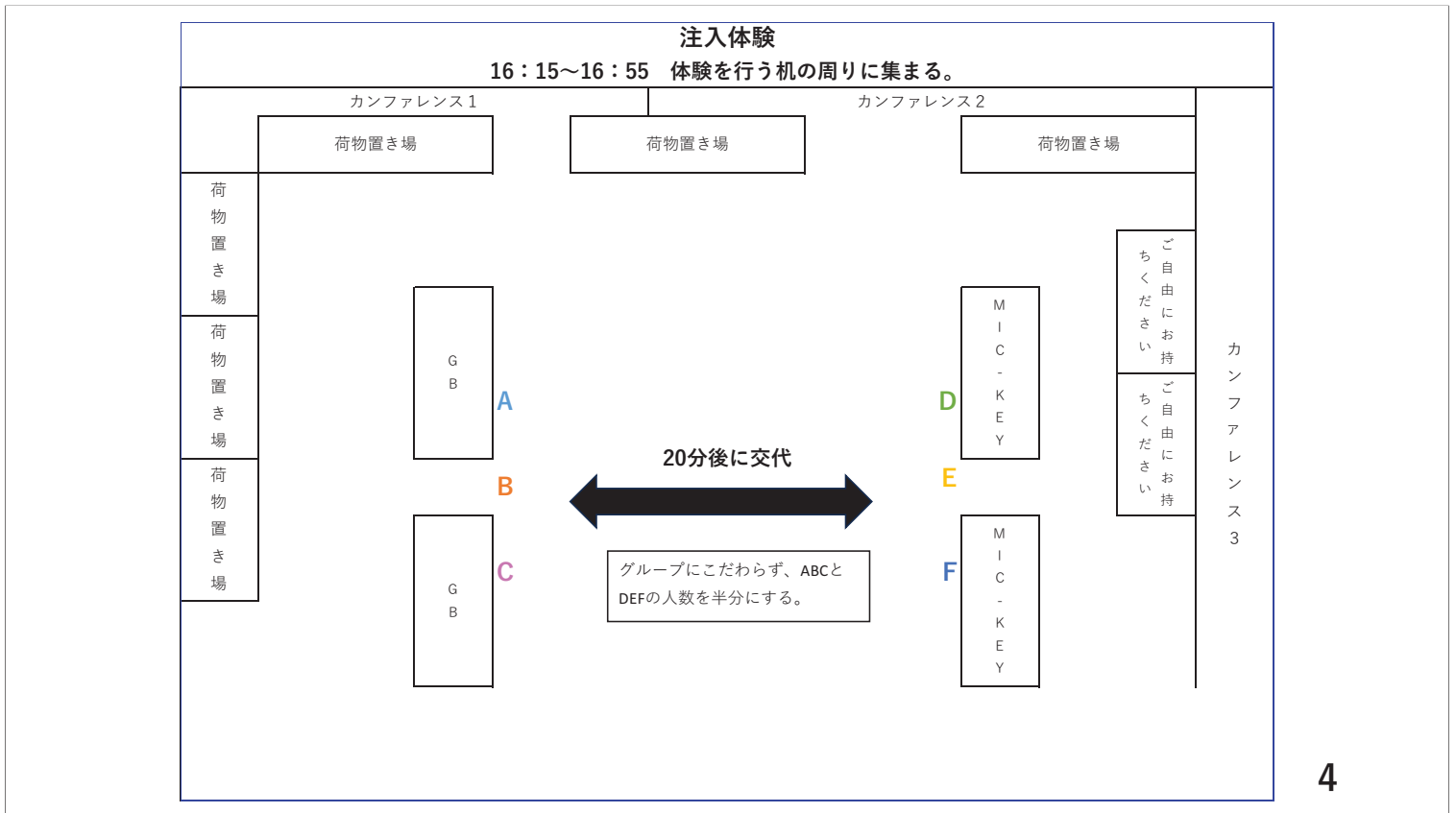
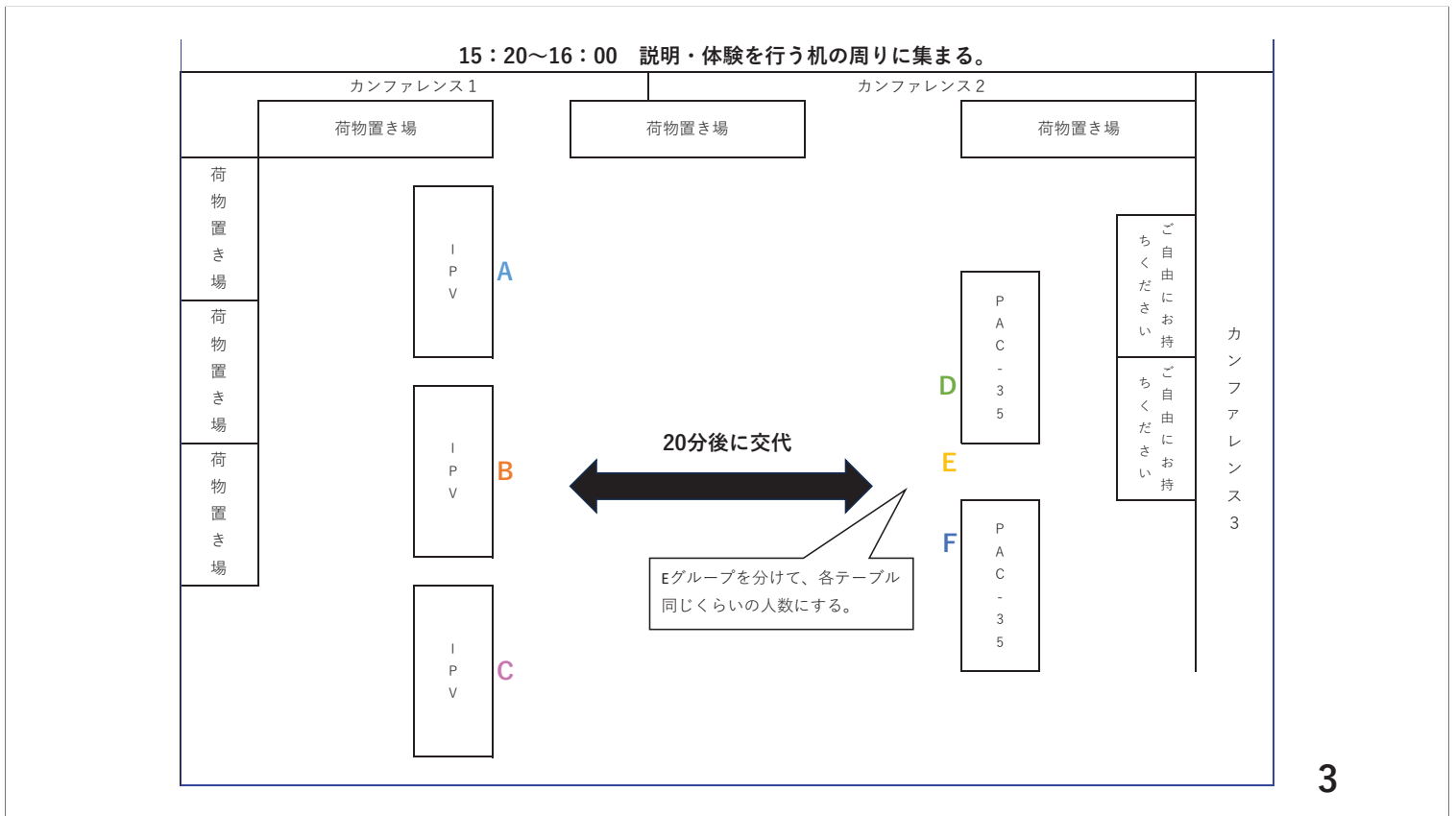
1

胃ろうボタン交換、気管カニューレ交換、心肺蘇生 実技配置図

14:00~15:00 20分ごとに移動する



2



# Ⅲ-3 2025年度小児在宅実技講習会

## 申込者40名

看護師37名      喀痰吸引等研修修了者2名      養護教諭 1名

### 事業形態×職種      内訳      女性40名

| 事業形態      | 職種         | 人数 | 合計 |
|-----------|------------|----|----|
| 保育所・保育園   | 看護師        | 19 | 19 |
| 児発・放デイ事業所 | 看護師        | 5  | 7  |
|           | 喀痰吸引等研修修了者 | 2  |    |
| 特別支援学校    | 看護師        | 5  | 6  |
|           | 養護教諭       | 1  |    |
| 病院        | 看護師        | 4  | 4  |
| 児発        | 看護師        | 2  | 2  |
| 障害児者入所施設  | 看護師        | 1  | 1  |
| 生活介護事業所   | 看護師        | 1  | 1  |
|           |            | 40 | 40 |

# 研修会参加理由

| 事業形態      | 職種  | 参加理由                                                                               |
|-----------|-----|------------------------------------------------------------------------------------|
| 保育所・保育園   | 看護師 | 医療的ケア児を保育園で受け入れるため。                                                                |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 今年度より医療的ケア児の担当をしており、緊急時の対応ができるようになるため。                                             |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 医療的ケア児は在園していないが、今後必要に応じて受け入れていきたいと考えており体制を整えている。医療から遠ざかり手技を忘れていたので、研修を受けておきたい時思った。 |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 臨床から離れて10年以上で実技に不安があるため学びたいと思った。                                                   |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 技術演習をしてスキルを落とさないようにしたい。                                                            |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 来年度から医療的ケア児受け入れが開始になるため、実技手技を確認したい。また胃ろうや気管カニューレ抜去などアクシデント発生時の対応を身に付けたい。           |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 実技研修を行える講習会のため。                                                                    |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 来年度より医療的ケア児を保育園で受け入れる為、技術を取得したい。                                                   |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 医療的ケア児に関わる知識を深めたい。                                                                 |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 勤務先での医療的ケア児に対する対応を学ぶため。                                                            |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 市内の保育園に医療ケア児担当看護師として転職予定の為。                                                        |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 医療的ケア児に関わる予定があるが、知識と技術面に大きな不安があるため。                                                |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 今後入所してくる可能性を考えて参加希望する。                                                             |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 実技研修を行える講習会のため。                                                                    |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 医療的ケア児を預かる可能性があるため。                                                                |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 技術の確認のため。                                                                          |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 実技研修を行える講習会のため。                                                                    |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 医療的ケア児を受け入れているため。                                                                  |
| 保育所・保育園   | 看護師 | 自分の手技を確認するため。                                                                      |
| 児発・放デイ事業所 | 看護師 | 子どもの医療的ケアについて学ぶため。                                                                 |
| 児発・放デイ事業所 | 看護師 | スキルアップ。                                                                            |

|           |       |                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 児発・放デイ事業所 | 看護師   | 重症心身障害児の支援に携わる中で、医療的ケアを必要とするお子さんやご家族がより安心して在宅生活を送れるよう支援する力を高めたいと考え参加を希望した。在宅では限られた環境の中で、家族が中心となってケアを行うため、看護師として医療的ケアだけでなく生活の視点を持った支援や多職種・家族との連携が重要だと感じている。今回の研修を通して、小児在宅における実践的な知識・技術を身につけ、今後の支援や事業所での看護実践に活かしていきたいと考えている。 |
| 児発・放デイ事業所 | 看護師   | トラブル対応の機会がなくて不安を感じているため。                                                                                                                                                                                                   |
| 児発・放デイ事業所 | 看護師   | 毎回勉強になるため。                                                                                                                                                                                                                 |
| 特別支援学校    | 看護師   | 先輩の看護教員にためになるからと、すすめられた。                                                                                                                                                                                                   |
| 特別支援学校    | 看護師   | 医療が必要な児童生徒の入学が見込まれるため。                                                                                                                                                                                                     |
| 特別支援学校    | 看護師   | 医療的ケア児に対しての経験が少なく、知識を増やしたいから。                                                                                                                                                                                              |
| 特別支援学校    | 看護師   | 学校看護師として勤務を始めたばかりで、次年度胃瘻の児童の転入予定があるため。                                                                                                                                                                                     |
| 特別支援学校    | 看護師   | 排痰補助装置について知識、技術を深めたいため。                                                                                                                                                                                                    |
| 病院        | 看護師   | 在宅ケア児に興味があるため。                                                                                                                                                                                                             |
| 病院        | 看護師   | NICUで働いており、もっと勉強したいため。                                                                                                                                                                                                     |
| 病院        | 看護師   | 在宅医療を学びたいため。                                                                                                                                                                                                               |
| 病院        | 看護師   | 在宅支援に関わる機会があるため。                                                                                                                                                                                                           |
| 児発        | 看護師   | 知識の確認。                                                                                                                                                                                                                     |
| 児発        | 看護師   | 定期的に手技を再確認する機会にして、知識をバージョンアップさせたいため。                                                                                                                                                                                       |
| 障害児者入所施設  | 看護師   | 前回参加した際も業者さんに直接質問できたり、新しい製品を見せていただいたり、大変勉強になったため。                                                                                                                                                                          |
| 生活介護事業所   | 看護師   | カニューレ交換や胃ろうボタン交換の経験を積みたい。                                                                                                                                                                                                  |
| 児発・放デイ事業所 | 研修修了者 | 自己研鑽のため。                                                                                                                                                                                                                   |
| 児発・放デイ事業所 | 研修修了者 | 医療的ケアの知識を深めるため。                                                                                                                                                                                                            |
| 特別支援学校    | 養護教諭  | 来年度胃ろうの児童が入学予定のため、勉強させていただきと思った。                                                                                                                                                                                           |

## Ⅲ-4 参加後アンケート

### 1. 事前動画視聴

#### 1) 事前動画内容、2) 視聴確認方法

必ず2回以上は視聴の有無を確認し、未視聴者には連絡をする必要がある

| テーマ                              | 講師            |
|----------------------------------|---------------|
| 小児在宅医療の現状2025 (40分)              | 小児科<br>是松聖悟   |
| 気管切開チューブと上手に付き合うために (31分)        | 耳鼻咽喉科<br>田中是  |
| 胃ろうについて (29分)                    | 小児外科<br>小高明雄  |
| 実技手順 (デモ) 動画<br>気管カニューレ交換 (15分)  | 耳鼻咽喉科<br>田中是  |
| 実技手順 (デモ) 動画<br>胃ろうボタン交換 (4分20秒) | 診療看護師<br>小泉恵子 |

#### 【視聴確認方法】

- 12月23日に事前の動画視聴をメール。当日気管カニューレ交換と胃ろうボタンはデモを実施しないため、1月13日14時までに必ず視聴すること、デモ動画の2つは視聴後アンケートを書く事。
- 1月13日17時頃、デモ動画を視聴していない方にメールで連絡。  
\*片方しか視聴していない方が多かった両方視聴する旨を記載した。  
この時点で未25/全76視聴であった。
- 当日までの視聴後アンケート未記入者は無断欠席者1名と気管カニューレが2名。この2名も受付で声を掛けた所視聴していることが判明。

## 2. 当日参加

- 1) 当日参加者人数 35名
- 2) 職種内訳
  - ・ 看護師32名
  - ・ 喀痰吸引等研修修了者2名
  - ・ 養護教諭1名

### 3) 事業形態×職種 内訳 女性35名

| 事業形態      | 職種         | 人数 | 合計 |
|-----------|------------|----|----|
| 保育所・保育園   | 看護師        | 16 | 16 |
| 児発・放デイ事業所 | 看護師        | 5  | 7  |
|           | 喀痰吸引等研修修了者 | 2  |    |
| 特別支援学校    | 看護師        | 5  | 6  |
|           | 養護教諭       | 1  |    |
| 病院        | 看護師        | 3  | 3  |
| 児発        | 看護師        | 1  | 1  |
| 障害児者入所施設  | 看護師        | 1  | 1  |
| 生活介護事業所   | 看護師        | 1  | 1  |
|           |            | 35 | 35 |

## 4) 感想 自由記載 (Chat GPT)

### (1) 実技体験についての意見・感想 まとめ

#### 【全体要約】

参加者からは、実技中心で実際に「見て・触って・行う」研修であったことが理解深化と自信につながったという評価が非常に多く見られた。特に、未経験・ブランクのある参加者でも安心して学べた点が高く評価されている。一方で、時間配分・実施環境（心肺蘇生の姿勢）・内容の拡充に関する改善要望も一部挙げられた。

#### 【ポジティブ意見】

##### ①実技研修の有用性（最も多い）

- ・実際に手技を行うことで手順や注意点が理解できた
- ・一人ずつ実践できた点が良かった
- ・病棟や日常業務では経験できない内容を体験できた
- ・緊急時対応への不安が軽減した

##### ②物品・現物に触れられた点

- ・実際に使用している物品に触れた
- ・新しい物品・機器を知る良い機会になった
- ・アンビュバッグ、心肺蘇生アプリが特に好評

##### ③指導・質問対応への高評価

- ・丁寧で優しい指導
- ・医師や業者に直接質問できた
- ・未経験やブランクがあっても安心して参加できた

##### ④参加者背景への適合性

- ・病棟勤務から離れている人
- ・保育園や学校など医療処置機会が少ない職場
- ・医療的ケア受け入れ準備中の施設

#### 【改善要望・課題】（少数意見）

##### ①時間・進行について

- ・内容が多く、ついていくのが精一杯
- ・繰り返し参加
- ・定期開催を希望

##### ②実施環境・方法

- ・心肺蘇生の実施場所（テーブルが高いので床やベッドでの実施を希望）

### (2) 排痰補助装置の体験に対する意見・感想 まとめ

#### 【全体要約】

実際に機器を装着・体験する事で、利用者（患者）の気持ちや苦痛、負担感を理解できたという意見が多く見られた。「普段は経験できない」「患者にならないと分からない」体験であり、理解の深化・共感形成・知識のアップデートにつながったと評価されている。一方で、苦しさを感じたという率直な感想や、カフアシスト体験の要望など今後への期待も示された。

#### 【ポジティブ意見】

##### ①利用者・患者の気持ちへの理解（最も多い）

- ・利用者の気持ちが分かった
- ・苦痛や大変さを実感できた
- ・共感につながった

## ②体験できたこと自体への高評価

- ・貴重な体験だった
- ・普段なかなかできない経験
- ・初めての体験で良かった

## ③身体的感覚・負担の実感

- ・苦しく感じた
- ・陽圧の大変さが分かった
- ・呼吸器の振動を実感

※ 否定的というより、理解が深まった結果としての率直な感想が多いのが特徴。

## ④理解促進・知識アップデート

- ・画像で効果が確認できた
- ・機器の進化を知ることができた
- ・実際の使用イメージが湧いた

### 【ネガティブ／課題の整理】

- ・「少し苦しい」「大変さを感じた」という意見あり  
→ 体験の目的（理解・共感）に合致した健全な反応と考えられる
- ・実際の使用場面が想像しにくいという声  
→ 補足説明・事例紹介で改善可能（保育園や学校では実施しないためイメージできないのは仕方ない。家族から話を聞いた時、どういう装置を使っているのかがわかればよい。小泉）

### 【今後への要望・期待】

- ・カフアシストや人工呼吸器メーカーの参加を希望

## （3）注入の体験に対して意見・感想 まとめ

### 【全体要約】

胃ろうへの食事注入を実際に体験することで、「こんな食事も可能なのか」という驚きや「食を楽しめる」という前向きな気づき、家族や利用者への説明力の向上につながったという意見が多く見られた。特にカップラーメンの注入は印象に残った参加者が多く、胃ろう＝制限というイメージが変わったと思われる。また、自由記載には明確な不満・否定的意見はない。「驚いた」「楽しかった」という感想が多く、体験型研修として満足度が高かったことが分かる。

### 【ポジティブな意見】

#### ①驚き・新しい気づき（非常に多い）

- ・カップラーメン（カレーヌードル）が注入できることへの驚き
- ・胃ろうでも「食を楽しめる」と分かった

#### ②実際に注入体験できたことへの高評価

- ・一人ずつ体験できた
- ・見るだけでなく実践できた
- ・わからないことをその場で聞けた

#### ③家族・支援者への説明に役立つ

- ・家族への説明がしやすくなる
- ・イメージが明確になった
- ・資料が参考になる

#### ④物品・技術の進歩への評価

- ・新規格を使えた
- ・過去の経験との違いを実感

#### ⑤食の楽しみ・QOLへの視点

- ・家族と同じものを食べられる可能性
- ・食への前向きなイメージ

#### ⑥災害時・応用場面への学び

- ・災害時対応への応用
- ・実践的な知識になった

#### (4) その他全体を通しての感想 まとめ

##### 【全体要約】

研修運営・内容ともに非常に高い満足度が示されている。「準備への感謝」「内容の濃さ」「参加できて良かった」という声が多く、職種や経験年数を問わず学びがあった研修であることが分かる。

また、他市・他職種との交流、質問しやすい環境、資料提供も高く評価された。

##### 【主な感想】

###### ①研修運営・準備への感謝

- ・準備や運営へのねぎらい
- ・無料開催への感謝

###### ②研修内容への高評価

- ・内容が濃い
- ・盛り沢山で充実している
- ・分かりやすい説明

###### ③学び・業務への活用意欲

- ・職務に活かしたい
- ・医療従事者以外にも有益
- ・良い経験になった

###### ④質問・学習環境の良さ

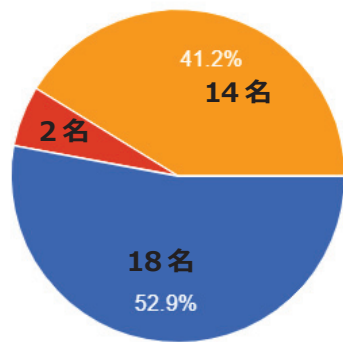
- ・質問の機会が多い
- ・直接疑問を聞けた
- ・グループ形式で質問しやすい
- ・他市、他施設の関係者と話せた
- ・情報交換ができた

###### ⑤参加継続の意欲

- ・また参加したい
- ・次回も期待

##### 【全体として、満足度・納得感・感謝の表明が中心】

#### (5) 今後医療的ケア児モデル「JANA」を使用した心肺蘇生講習会を希望するか



- 希望する
- 特に希望しない
- わからない

病院看護師 1名  
児発・放デイ看護師 1名

| 職場         | 人数 |
|------------|----|
| 保育園・保育所    | 10 |
| 児発・放デイ     | 3  |
| 児童発達支援センター | 1  |
| 障害児者入所施設   | 1  |
| 生活介護事業所    | 1  |
| 特別支援学校     | 1  |
| 病院         | 1  |

#### 5) 今後「小児在宅実技講習会」で受講してみたい内容

- ・救急時の対応
- ・窒息時の対応
- ・アナフィラキシー時の対応
- ・骨折時の固定など
- ・経管栄養について
- ・経鼻経管チューブの管理
- ・ストマや血糖測定器具、インスリン管理などを実技で確認したい。
- ・導尿児の排泄におけるプライバシーの配慮について。

## 2025年度 医療的ケア児の災害対策研修会 開催案内

### 対象

埼玉県内で医療的ケア児を支援している方  
埼玉県の災害時小児周産期リエゾンの方  
学校に勤務している看護師及び養護教諭など  
\*県外の方も申込できますが、埼玉県の方が優先となります。

参加費  
無料

### 定員

30名  
\*締切日前でも定員人数に達した場合は、受付を終了します。  
(申込フォームに記入ができません)

### 日時 場所

日時：2026年2月14日(土) 9:30~17:10(予定)  
場所：埼玉医科大学総合医療センターカンファレンス室

### 内容

- HUG(避難所運営ゲーム)  
：「HUGのわ」主宰 倉野康彦氏
- 講義「被災時支援を考える(仮)」  
：あおぞら診療所 ほっこり仙台院長 田中総一郎先生

ほか

「HUG」を経験してみると災害時に何をすべきかイメージできます。想像することは減災の第一歩です。  
田中総一郎先生は3.11東日本大震災での支援経験をもとに「重症児者の防災ハンドブック」を執筆されたおひとりです。  
我々ができる減災対策や被災時支援を一緒に考えていきましょう。

### 申込方法

申し込みは右記のQRコードもしくはURL  
<https://forms.gle/HZDaKJwYXURinpY49>

[埼玉県小児在宅医療支援研究会ホームページにも掲載](#)  
締め切り：2026年1月14日(水) 14時



### 【注意事項】

- 申込フォームに記載するメールアドレスは個人のパソコンを第一優先にして下さい。

地方自治体のメールアドレス(@city., @pref.など)や勤務先のメールアドレス、スマートフォン以外の携帯キャリアメールを記載する場合はURLが開けることを試してから記載してください。(事務局からの一斉メールを受け取れない、URLを開けないことが多いです)

- お申込みいただいた方には締切後に事務連絡メールをいたします。  
1月21日(水)を過ぎても事務局からメールが届かない場合は、ご一報ください。
- 埼玉県への事業報告書に質問や感想、研修風景の写真などを掲載いたします。  
さしつかえがある方はお申し出ください。

研修会担当

埼玉医科大学総合医療センター 小児診療看護師 小泉恵子

問い合わせ先：[pedzaitaku+2025@gmail.com](mailto:pedzaitaku+2025@gmail.com)

## 2025年度 医療的ケア児の災害対策研修会 プログラム

1. 日時：2026年2月14日（土） 9：50～17：10

**受付：9：30～9：50（9：30より前は準備中で対応不可）**

2. 場所：埼玉医科大学総合医療センター管理棟カンファレンス室1～2

3. 対象者：埼玉県で小児の在宅療養支援を行っている方（職種は問わない）

4. プログラム

| 時間              | 分    | テーマ                                                       | 講師                                           |
|-----------------|------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 9：50<br>～10：00  | 10分  | 開催挨拶<br>事務連絡                                              | 埼玉医科大学総合医療センター<br>小児科医師 是松聖悟<br>小児診療看護師 小泉恵子 |
| 10：00<br>～10：30 | 30分  | 情報提供等<br>HUG準備                                            | 埼玉医科大学総合医療センター<br>小児診療看護師 小泉恵子               |
| 10：30<br>～12：40 | 130分 | 【グループワーク】<br>HUG（避難所運営）を経験しよう！                            | 「HUGのわ」<br>代表 倉野康彦                           |
| 12：40<br>～13：00 | 20分  | HUG片づけ<br>終了したところから昼食                                     |                                              |
| 13：00<br>～13：50 | 50分  | 昼食（昼食後座席位置変更）                                             |                                              |
| 13：50<br>～14：10 | 20分  | 【講義】<br>避難所の環境基準を知ろう！                                     | 埼玉県災害支援ナース<br>光の家療育センター<br>看護師 山口陽介          |
| 14：10<br>～15：30 | 80分  | 【グループワーク・発表】<br>電源以外の困り事・安否確認方法他<br>【座談会】<br>保護者からお話を伺おう！ | 埼玉医科大学総合医療センター<br>小児診療看護師 小泉恵子               |
| 15：30<br>～15：40 | 10分  | 休憩                                                        |                                              |
| 15：40<br>～17：00 | 80分  | 【講義】<br>講義70分 質疑応答10分                                     | はるたか会ほっこり仙台<br>院長 田中総一郎                      |
| 17：00<br>～17：10 | 10分  | まとめ・参加後アンケート記載                                            |                                              |

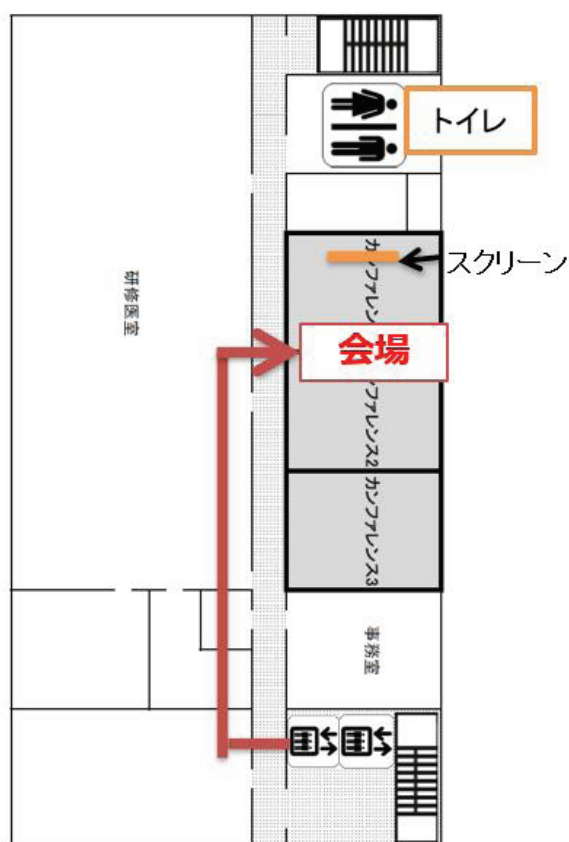
## 参加後アンケート

埼玉県小児在宅医療推進事業で開催しているため参加費無料になっています。

アンケートは県に事業報告する際使用します。ニーズを示すためにも是非回答にご協力ください。



## 当日の事務連絡



◎車をP1以外にとめた方は駐車券にお名前ご記入の上、受付にお出してください。

◎受付で配布した名簿に間違いがないかご確認ください。

◎シール名札に職場と氏名を記入し、見えやすい所に貼って下さい。

◎グループ毎にお座り下さい。

◎携帯電話はマナーモードにしてください。

◎講義スライドは写真を撮らないでください。

◎換気の為、休憩時間ごとに窓を開けます。暖かい格好でご参加ください。

## 感染予防

1. 休憩時間ごとに窓を開けます。防寒してください⇒換気
  2. 手指消毒剤は約3mlをしっかりと擦り込むようにしてください⇒病原体の除去
  3. マスクの鼻と横に隙間がないよう装着してください⇒感染経路の遮断
  4. たくさん笑いましょう！⇒宿主の抵抗力
- \* 倦怠感のある方は早めにスタッフにお声がけください。

### 感染予防の3原則

洗浄  
滅菌  
消毒  
(投薬)  
病原体の除去



マスク  
エプロン  
ゴーグル



栄養摂取  
睡眠  
活動



感染経路の遮断

宿主の抵抗力

## IV-3 医療的ケア児の災害対策研修会

### 申込者37名

看護師22名 保健師2名 医師2名 教員2名 児童指導員・児発管2名  
 相談支援専門員2名 保育士2名 患者家族2名 社会福祉士1名

#### 1) 事業形態×職種 内訳 女性36名 男性1名

| 事業形態                                | 職種                             | 人数  | 合計  |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----|-----|
| 特別支援学校                              | 看護師                            | 3   | 4   |
|                                     | 教員                             | 1   |     |
| 病院・クリニック                            | 看護師                            | 4   | 6   |
|                                     | 医師                             | 2   |     |
| 児発・放デイ                              | 看護師                            | 4   | 7   |
|                                     | 児発管など                          | 2   |     |
|                                     | 保育士                            | 1   |     |
| 障害児者入所施設                            | 看護師                            | 2   | 3   |
|                                     | 社会福祉士                          | 1   |     |
| 保健所・保健センター                          | 保健師                            | 2   | 2   |
| 訪問看護・リハステーション                       | 看護師                            | 3   | 3   |
| 保育所・保育園                             | 看護師                            | 3   | 4   |
|                                     | 保育士                            | 1   |     |
| 相談支援センター                            | 相談支援専門員                        | 2   | 2   |
| 当事者家族会                              | 当事者家族                          | 2   | 2   |
| その他（児発生活支援センター、生活介護事業所、子育て支援センター大学） | 看護師3名<br>障害児者療育相談員1名<br>大学教員1名 | 5   | 5   |
| 合計                                  |                                | 37名 | 37名 |

## 2) 研修会参加理由

- 重心及び医ケアの利用者がいる（児発・放デイ 看護師）
- 災害が発生した際に、どのように子どもたちの安全を確保し、必要な医療的ケアを継続できるのかを実践的に学ぶ必要があると感じている。緊急時に的確な判断すると対応ができるよう、日常から考え学びたいと思った（児発・放デイ 看護師）
- 訪デイ(在宅)での知識や経験不足を感じている（児発・放デイ 看護師）
- 毎回勉強になる（児発・放デイ 看護師）
- 医療的ケア児の利用が多い（児発・放デイ 児童指導員・児発管など）
- 自身が医療的ケア児の受け入れ施設に勤務することが初めてであることと、事業所も開所したばかりで災害対策が不十分な可能性がある（児発・放デイ 児童指導員・児発管など）
- 災害時における対策についての知識を深めたい（児発・放デイ 保育士）
- 日中支援時の災害時対応を知りたい（病院・クリニック 看護師）
- 医療的ケア児の災害対策に興味がある（病院・クリニック 看護師）
- 医療的ケア児の災害対策について学びたい（病院・クリニック 看護師）
- GCUで勤務しているため学んでおきたい（病院・クリニック 看護師）
- 災害本部以外の状況設定でシミュレーションしたい（病院・クリニック 医師）
- HUGという名称を初めて聞き、興味を持った（保育所・保育園 看護師）
- 災害時の対応について学びたい。今かかわっている医ケア児に還元できることがあればしたい（保育所・保育園 看護師）

- 医療的ケア児の災害対策や災害時に被害を最小限にするためにできる支援や体制作りについて学びたい（保育所・保育園 看護師）
- 令和8年4月より医療的ケア児の受け入れを検討している（保育所・保育園 保育士）
- 倉野さんのHUGや田中総一郎先生にもう一度お会いできる貴重な機会なので是非参加したいと思った。また、県内のネットワークを作るため（特別支援学校 教員）
- 医療的ケア児の対応に関して経験が少ないので知識を増やしたい（特別支援学校 看護師）
- 今年度から学校で勤務を始め、医療ケア児とかわるようになった（特別支援学校 看護師）
- 医療的ケア児の災害時対策が気になった（特別支援学校 看護師）
- 災害対策について知っておくことで、いざという時に役立つと思った。日頃から防災について意識していきたい（障害児者入所施設 看護師）
- 障害児入所施設での災害対策に役立てる（障害児者入所施設 看護師）
- 医ケア児とその家族を支援している中で、災害発生時の避難のハードルの高さを強く感じている。日頃から何をしておくべきなのかを具体的に知りたいと思った（障害児者入所施設 社会福祉士）
- 職場から案内があった（保健所・保健センター 保健師）
- 難病小児慢性受給者の災害対策に取り組んでいる（保健所・保健センター 保健師）
- こども部会での取り組みの一案で検討したい（相談支援センター 相談支援専門員）
- 田中総一郎先生の講演（防災ハンドブック制作等）を聞きたいのと避難所の取組について知識の更新（相談支援センター 障害児者療育相談員）
- 障がいのあるわが子が避難訓練をする機会があるので、少しでも情報をいただき、備えたいと思った（当事者家族会）
- 医ケアのある方の防災について学びを深める（当事者家族会）
- 小児を受け始めているが、災害対策の対応は不十分なため勉強したい（訪問看護ステーション 看護師）
- 災害時の対処を学び、実践に活かす（児童発達支援センター 看護師）
- 災害時の対応について学びたい（生活介護事業所 看護師）
- 医療的ケア児をはじめ、障害のある方の災害対策に取り組んでおり、埼玉でのネットワークをひろげたい。田中先生のお話は以前から伺っていた。思っていた。（大学 教員）

## IV-4 参加後アンケート

- 1) 当日参加者人数 27名
- 2) 職種内訳
  - ・ 看護師14名
  - ・ 保健師3名
  - ・ 児童支援員・児発管等 2名
  - ・ 当事者家族2名
  - ・ その他6名

### 3) 事業形態×職種 内訳 女性26名 男性1名

| 事業形態       | 職種                       | 人数  | 合計  |
|------------|--------------------------|-----|-----|
| 特別支援学校     | 看護師                      | 3   | 4   |
|            | 教員                       | 1   |     |
| 病院・クリニック   | 看護師                      | 3   | 4   |
|            | 医師                       | 1   |     |
| 児発・放デイ     | 児発管など                    | 2   | 3   |
|            | 保育士                      | 1   |     |
| 障害児者入所施設   | 看護師                      | 2   | 3   |
|            | 社会福祉士                    | 1   |     |
| 保健所・保健センター | 保健師                      | 3   | 3   |
| 保育所・認定こども園 | 看護師                      | 2   | 2   |
| 当事者家族会     | 当事者家族                    | 2   | 2   |
| その他        | 看護師4名、障害児者療育相談員1名、大学教員1名 | 6   | 6   |
| 合計         |                          | 27名 | 27名 |

#### 4) 参加後アンケート 自由記載 (Chat GPT 使用)

##### (1) 各講義へのご意見感想

###### ①HUGを知ろう! (倉野)

- ・ 体験型学習としての効果が高く、繰り返し実施の意義を感じている声が多数。
- ・ “難しさの疑似体験”が強く印象に残っている。
- ・ 多様性対応・事前準備の重要性への理解が深まっている。
- ・ 訓練を“備え”として前向きに捉えている。
- ・ より実践的・具体的な学びへの期待が見られる。

###### 【まとめ】

HUG 体験では、「何度実施しても学びがある」「実際の様子を具体的に想像できた」といった声が多く、体験型研修として高い効果が確認できた。特に判断と決断が連続する避難所運営の難しさや、矢継ぎ早に起こる出来事への対応の困難さを実感する意見が多かった。

また、外国人を含む多様な避難者への対応や地域特性を踏まえた準備の必要性、事前のゾーニング検討の重要性など、実践につながる視点の広がりも見られた。

机上訓練の意義を再認識し、施設内や地域での継続的な訓練実施への意欲も示されている。一方で、成功例・失敗例など、より具体的な事例共有への要望も挙げられた。

###### ②避難所の環境基準 (山口陽介)

- ・ 多くの参加者が「新しい学びがあった」「実践的で具体的だった」と高評価。
- ・ スフィア基準への関心が高まり、継続学習への意欲が見られる。
- ・ 「基準」だけでなく、地域性・人間関係・実務課題まで視野が広がっている。
- ・ 継続的な学びや実践への前向きな姿勢が多い。

###### 【まとめ】

今回の研修では、スフィア基準や避難所の環境基準について「初めて知った」「具体的でリアルだった」との声が多く、新たな学びにつながったことがうかがえた。特に、国際基準の存在や倫理的視点の重要性、地域特性を踏まえた支援の必要性について理解が深まったとの意見が多数あった。また、物資輸送や人員配置など実務的な課題への気づきや、日頃からの地域関係性の大切さに言及する意見も見られ、参加者の視野が広がったことが確認できる。今後は、スフィア基準をより詳しく学び、日本の実情に合わせてどのように活用していくかが課題である。

###### ③グループワーク (①どんな減災対策を行っているか。\*医療消耗品や薬剤などのストックはしているか。家族の手元がない時に支援するか②安否確認の有無と方法③週明け早急に行う事)

- ・ 横の情報共有が大きな学びにつながっている。
- ・ 多職種交流が思考の拡張・実践力向上に寄与。
- ・ “考える場”から“行動につながる場”へ発展している。
- ・ 具体的行動意欲が明確に表れている。
- ・ 前向きで建設的な場づくりができています。

#### 【まとめ】

本研修では、他事業所・他地域の具体的な災害対策を共有することで、参加者同士の学びが深まった。特に、同職種・多職種での意見交換により、異なる立場からの視点や実践例を知ることができ、視野の広がりや具体的な対策の発見につながっている。

また、HUG 体験後のグループワークでは、工夫点や改善策について具体的な議論が行われ、「週明けに実行したい」「すぐに取り入れたい」といった行動意欲が多数見られた。和やかで協力的な雰囲気の中で、実践につながる学びの場が形成されたことがうかがえる。

#### ④講義（田中総一郎）

- ・「実際の経験」に基づく話が、非常に高い学習効果を生んでいる。
- ・現場で“使える知識”として受け止められている。
- ・技術的備えだけでなく、倫理・姿勢・関係性への理解が深まっている。
- ・他の地域の実践が、自地域の課題を考える契機となっている。
- ・専門性と人間性の両面が高く評価されている。

#### 【まとめ】

本講義では、震災時の実体験や現地資料に基づく具体的な内容が提示され、「実際の状況をリアルに想像できた」「詳細な話が非常に学びになった」との声が多く寄せられた。特に、消費電力やアンビュバッグの換気量など、具体的で実践的な情報は、患者・家族への支援や施設内共有に活かせる内容として高く評価されている。

また、単なる物的備えにとどまらず、「ニーズを把握し共に考える姿勢」「寄り添う支援」「生き延びるという意識の共有」といった支援の本質に関する学びも多く挙げられた。さらに、宮城での取り組みを通して自地域の体制を見直す契機となったとの意見も見られた。

加えて、講師である田中先生の専門性と温かい人柄に対する高い評価も多数寄せられ、講義全体への満足度の高さがうかがえる。

## (2) 研修全体を通してのご意見や感想

- ・全体として満足度が非常に高い。
- ・横のつながり・役割理解の促進に大きな効果。
- ・当事者の声が研修の質を高めている。
- ・研修が“地域づくり”の視点へと発展している。
- ・運営体制・雰囲気も高評価。

#### 【まとめ】

本研修は、講義・実践・グループワーク・当事者家族の声を組み合わせた構成により、参加者から非常に高い満足度を得た。特に、多職種交流の機会や家族の実体験に基づく話は、支援の在り方や地域連携を見直す契機となった。

また、「明日から実践できる」「新たな備えが見つかった」といった前向きな意見が多く、研修が実践的学びにつながっていることが確認できる。地域を巻き込む取り組みへの広がりや、当事者参加の意義も強調されており、今後の継続開催への期待も高い。

### (3) 今後「医療的ケア児の災害対策」として研修を受けてみたい内容

- ・福祉避難所の実際
- ・医療的ケア児者の民間指定福祉避難所の開設運営やってみる
- ・何種類かのケースをグループごとに個別避難計画(どこかのひな型を使用)を作ってみる
- ・連携機関や地域等関わりが必要な人の選出や避難訓練するまでの段取りを考えるなど
- ・地域連携の方法について
- ・医療と行政、福祉の連携
- ・互助、近所の方との関係構築について (2名)
  - \* マンション居住。個人情報という事で管理人や理事会では住人の要支援者情報が一切ないとのこと。「防災さんぽ」についても、管理会社は関わらないと言われた。周りをうまく巻き込める方法など、事例を知りたい
- ・各職種からの色々な角度からのお話を聞きたい
- ・避難訓練を行った親の実体験を聞きたい
- ・施設職員による避難・防災訓練の実際
- ・施設外への避難方法
- ・垂直避難などの避難方法
- ・知的障害や発達障害のある子どもたちへの防災、減災など
- ・保護者の防災意識を高めるために、何をすればよいのか
- ・HUGの振り返りと情報共有をもっと行う(体調不良者や感染者に関して他にどんなゾーン分けができるのか、医療的ケアのある人はどこに避難したらいいのか、など)

ここまでの内容をまとめると、今回の研修は：

- ✓ 知識の獲得
- ✓ 実践力の向上
- ✓ 多職種連携の強化
- ✓ 当事者理解の深化
- ✓ 地域防災への波及

が明確に確認できる、大変成果の高い研修と言える。

## I～IVにおける まとめと課題

### 1. 開催準備

- 5月 会場とリハ及び実技講習会講師のご都合確認をし、日程案を作成
- 6月 災害対策研修会の講師のご都合確認、・会場の予約
- 7. 8月 リハ研修会の講師と内容についてのWEB会議
- 9月 動画配信内容を決定。各講師に順次依頼文送付
- 10月 小児リハビリ研修会の事前動画を必ず視聴する用にメールで連絡
- 11月・小児リハプログラムの事前視聴動画有無について視聴後アンケートの記載を調べ、記載がない方に視聴する旨をメール（当日までに2回実施）
  - ・動画視聴は18日に締め切り、24日に第1回目の事務連絡を行った。
  - 重複申込者の削除、エラーメールの対応、申込者からのメアド変更希望、締切後の申込希望などの対応を実施。
- 12月・4日動画配信開始。動画が視聴できるか、視聴後アンケートに記載できるかをお試しするため必ず全員視聴するように3回程メールでお知らせしたが、視聴後アンケート記入者は331人中192人（58%）程度であった。
  - ・18日に実技講習会締切。胃ろうボタン交換と気管カニューレ交換のデモ動画を視聴するようメールで伝えた。
- 1月・実技講習会のデモ動画、事前視聴の有無について視聴後アンケートの記載を調べ、記載がない方に視聴する旨をメール（当日までに2回実施）
- 2月・災害対策研修会は37名の申込があったが、キャンセルが相次ぎ、当日朝にも体調不良で4名キャンセルがあった。最終的に27名となりグループメンバーの調整が困難だった。

### 【開催案内方法】

9月4日から順次実施。

- ・ホームページに掲載
- ・会員に開催案内をメール
- ・小児科のInstagramなどに掲載
- ・医療整備課及び県の医療的ケア児等支援センターに広報依頼
  - \*医療整備課がリハの3療法士会にホームページへの掲載を依頼
  - \*県の医療的ケア児等支援センターが児童発達支援センターと児童発達支援・放課後等デイサービス事業所宛にメール
- ・小児科病床のある病院のリハビリ部門科長へ小児リハビリ研修会の開催案内郵送
- ・埼玉県訪問看護ステーション協会にホームページへの掲載依頼

10月

- ・病院リハからの申込者がいなかった為開催案内を再送（申し込みはなかった）
- ・特別支援学校への広報を医療整備課へ依頼
- ・実技講習会と災害対策研修会の申込が10人に満たないため、県の医療的ケア児等支援センターへ再度広報していただくよう依頼

## 2. まとめ

人材育成研修会は11月リハ、12月動画配信、1月実技、2月災害と実施した。

開催案内を例年より早く9月から実施したがなかなか申込者が増えず、医療整備課と県の医療的ケア児支援センターには2～3回相談して、広報をふやしていただいた。ほかにも過去の参加者に口コミを依頼した。11月頃より参加登録が増え始め、締め切り前に定員の30名を超えたため、35名以上になった時点申込受付を中止した。実技講習会及び災害対策研修会は児童発達支援・放課後等デイサービスからの申込が多かった。医療的ケア児等支援センターが直接施設に連絡したことが功をそうしている。

「医療的ケア児／重症心身障害児の支援者向け動画」において、特に①保育所・保育園②訪問看護・リハステーション③児童発達支援事業所・放課後等デイサービス事業所からの参加が多く、近年の「医療的ケア児の地域生活の増加」「保育所受け入れ拡大」「在宅医療の推進」の影響が反映されていると考えられる。参加理由をみても「医療的ケア児に関する知識習得・理解の深化」が最も多く、次いで「現場支援への活用」「医療的ケア児受け入れ拡大への対応」が挙げられた。先ほども述べた通り、保育所・保育園、訪問看護・リハステーション、児童発達支援事業所・放課後等デイサービス事業所などにおいて医療的ケア児の受け入れが拡大していることから、実践的な支援方法やケア技術の習得を求める声が多い。また、小児分野の経験不足を補う目的や、専門職としてのスキルアップを目的とした参加も一定数確認された。

この研修会は動画視聴で知識を補い、実技講習会でスキルアップができる。さらに、減災について一緒に考える事で職種による考え方の違いに気づき、お互いを尊重する機会になった。

## 3. 課題

### 1) 開催日程

2月に開催した災害対策研修会は本人及び家族の体調不良のためキャンセルが相次いだ。集合研修は12月までに終了したいが、会場の空き具合と講師の都合もあるためなかなか困難ではある。しかし、日程調整の時には検討する。

### 2) 小児リハビリ研修会 病院勤務のリハビリスタッフの参加

昨年、一昨年は病院に開催案内したところ参加者の半数を占めた。今年度0人だった理由が不明。カルガモの家のリハ室が使えなかった為、実技のプログラムがなかったことも一因かもしれない。開催案内が手元に届いていないのか、届いていても参加していないのかのリサーチが必要。

### 3) 実技講習会の内容

実技講習会は医師向けに開催されていた経緯から、胃ろうボタン及び気管カニューレは「交換手技」をメインに実施していた。その後看護師等の参加が多くなってきたため、「取り扱い」についての説明を行うようにした。今年度は「事故抜去時の対応」に関する質問が多かった。保育園、児童発達支援センター、放課後等デイサービス、特別支援学校などでは医師不在のためトラブル対応は看護師が行う。次年度はデバイスの選択視点や取り扱いだけでなく、トラブルシューティングを伝えていく。実技講習会として1日で行うか2日に分けるかは検討していく。

### 4) 県及び地域の医療的ケア児支援センターでも似たような内容の研修会を開催し、参加者を増やしている。情報交換しつつ内容や方法を精査していく必要がある。

## V.埼玉県小児在宅医療支援研究会

### 1. 開催概要

第56回 テーマ「発達に根差した医ケア児の栄養支援」

2025年5月21日（水）ZOOM ウェビナー

<特別講演>

(1) 田角 勝（たつのシティタワークリニック所長）

「経管栄養の子どもから学ぶ摂食嚥下支援」

(2) 大高 美和（NPO 法人 ゆめのめ 理事長）

「こどものおいしいを積み重ねる

～ミキサー食や偏食など“おうち”でできるくふうを知ろう！～」

○この回では、田角勝先生（たつのシティタワークリニック所長・元昭和大学小児科教授）より「経管栄養の子どもから学ぶ子どもの摂食嚥下支援」、大高美和さん（NPO 法人ゆめのめ理事長）より「こどものおいしいを積み重ねる」のご講演を賜り、医療的ケア児が口からの食事を楽しむことの重要性を学びました。

第57回 テーマ「埼玉県医療的ケア児等支援センターのおしごと」

2025年7月16日（水）ZOOM ウェビナー

<特別講演>

(1) 袴田 悠子（埼玉県医療的ケア児等支援センター）

「埼玉県医療的ケア児等支援センターについて（県センター）」（動画提供）

(2) 寺沢 弘子（地域センター カリヨンの杜）

「地域センター カリヨンの杜」（動画提供）

(3) 飯塚 誠、二ノ宮 美香（地域センター ともに）

「地域センター ともに」（動画提供）

(4) 丹野 良子（地域センター かけはし）

「地域センター かけはし」

(5) 茂木 健司（地域センター たいよう）

「地域センター たいよう」

○令和3年度に制定された医療的ケア児支援法の中で全国に設置された医療的ケア児等支援センター。この回では、袴田悠子さん（埼玉県医療的ケア児等支援センター）、茂木健司さん（地域センターたいよう）、丹野良子さん（地域センターかけはし）、寺沢弘子さん（地域センターカリヨンの杜）、飯塚誠さん、二ノ宮美香さん（地域センターともに）より、埼玉県内の

活動について報告していただきました。

#### 第 58 回 テーマ「歯科からの子どもの摂食指導」

2025 年 10 月 15 日（水）ZOOM ウェビナー

##### <特別講演>

- (1) 尾本 和彦（心身障害児総合医療療育センター元歯科医長、摂食嚥下専門外来担当）  
「小児の摂食嚥下支援 40 年の歩み」
- (2) 田村 文誉（日本歯科大学附属病院 口腔リハビリテーション多摩クリニック教授）  
「摂食支援の研究と地域での実践」
- (3) 松野 頌平（CLASS 医療的ケア児を地域で支える多職種勉強会、寺嶋歯科医院副院長）  
「地域に根差した小児の摂食支援」

○この回では、歯科の摂食指導をテーマとして、尾本和彦先生（心身障害児総合医療療育センター元歯科医長、摂食嚥下専門外来担当）より「小児の摂食嚥下指導 40 年の歩み」、田村文誉先生（日本歯科大学附属病院口腔リハビリテーション多摩クリニック教授）より「摂食支援の研究と地域での実践」、松野頌平先生（CLASS 医療的ケア児を地域で支える多職種勉強会、寺嶋歯科医院副院長）より「地域に根差した小児の摂食支援」のご講演を賜り、専門的なノウハウ、地域での実践方法を学びました。

#### 第 59 回 テーマ「ある医療的ケア者の思い」

2026 年 1 月 14 日（水）ZOOM ウェビナー

##### <特別講演>

- 中田 雅貴（医療的ケア者/パラリンピックアスリート）  
中田 千晶（中田雅貴の母親）  
田口 純子（中田雅貴の幼少期をみてきた相談支援専門員）  
「常識をひっくり返す医療的ケア」

○この回では、医療的ケア者である中田正貴さんとお母さまの千晶さん、雅貴さんの幼少期から伴走されてこられた相談支援専門医の田口純子さんをお招きして、幼少期から強く生きるための子育てをされたお話を伺い、その後一般企業に就職し、パラアスリートとしても活躍している人生をお伺いしました。オンラインで実のお兄さん、小児期の主治医もコメントし、温かくも感動の回となりました。

## 2. 参加登録者数

|                                   | 第 56 回 | 第 57 回 | 第 58 回 | 第 59 回 |
|-----------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| 医師                                | 162    | 35     | 110    | 68     |
| 歯科医師                              | 38     | 1      | 74     |        |
| 看護師／助産師                           | 271    | 88     | 64     | 49     |
| 保健師                               | 23     | 6      | 3      | 6      |
| 薬剤師                               | 7      |        | 1      | 2      |
| リハビリ療法士（PT/OT/ST 等）               | 151    | 11     | 120    | 13     |
| 栄養士                               | 226    |        | 27     | 1      |
| 歯科衛生士                             | 31     |        |        |        |
| 相談支援専門員／児童福祉司                     | 7      | 2      | 5      | 3      |
| 医療ソーシャルワーカー                       | 6      | 9      |        | 7      |
| 児童支援員／児童指導員／児童生活支援員<br>／児童自立支援専門員 | 10     | 4      | 4      | 1      |
| 医ケア児コーディネーター                      | 14     | 12     |        | 6      |
| 介護職員                              |        |        |        | 3      |
| 保育士／幼稚園教員                         | 27     | 5      | 9      | 3      |
| 特別支援学校教員                          | 13     | 3      | 23     | 4      |
| 教員（小／中／高校）                        |        |        |        | 1      |
| 教員（専門学校／大学等）                      | 7      | 6      | 9      | 3      |
| 患者／家族                             | 78     | 7      | 4      | 16     |
| 行政職員                              | 2      | 5      | 1      |        |
| 企業・団体職員                           | 3      | 1      | 1      | 12     |
| 学生／研究者                            | 5      |        | 2      | 1      |
| マスコミ                              | 1      |        |        |        |
| その他                               | 26     | 13     | 61     | 16     |
| 合計                                | 1108   | 208    | 518    | 215    |



(配信中の様子)

- 資料 V-1. 第 56 回開催案内
- 資料 V-2. 第 57 回開催案内
- 資料 V-3. 第 58 回開催案内
- 資料 V-4. 第 59 回開催案内
- 資料 V-5. アンケート結果

## 埼玉県小児在宅医療支援研究会

「発達に根差した医ケア児の栄養支援」

日時 2025年 5月 21日(水) 19:00~21:00

オンデマンド配信(録画配信)あり!



場所 Web配信 Zoom ウェビナーで配信 18:50より入室可(事前登録必要)

お申し込み QRコード



※オンデマンド配信は、配信準備ができ次第、視聴URLをお申し込みアドレスにお送りします。配信準備にお時間がかかりますので何卒ご了承ください。

お申し込み URL

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_hrVxahEiTk2V32wXQUhGZA](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_hrVxahEiTk2V32wXQUhGZA)(研究会HP (<http://www.happy-at-home.org/>) からでも登録可能です。)

ご登録後、ウェビナー参加に関する確認メールが届きます。

「医ケア児は経管で栄養剤を注入しておけば良い」と思われがちです。でもそれって子どもの摂食嚥下の発達を阻害していませんか？医ケア児でも発達すれば、口から食べられるようになるかも知れません。本講演会は小児の栄養に関わる小児科医師、歯科医師、栄養士さん、リハビリさんなど、いろいろな方に見て頂きたいです。

## 特別講演

「経管栄養の子どもから学ぶ子どもの摂食嚥下支援」



田角 勝 先生 (たつのシティタワークリニック所長

・元昭和大学小児科教授)



「子どもの美味しいを積み重ねる」

大高 美和 氏 (NPO法人 ゆめのめ 理事長)



埼玉県小児在宅医療支援研究会

検索

埼玉医科大学総合医療センター小児科 連絡責任者：是松 聖悟

〒350-8550 埼玉県川越市鴨田 1981

E-mail: [pedzaitaku@gmail.com](mailto:pedzaitaku@gmail.com)<http://www.happy-at-home.org/>

## 埼玉県小児在宅医療支援研究会

「埼玉県医療的ケア児等支援センターのおしごと」

日時 2025年 7月 16日(水) 19:00~21:00

オンデマンド配信(録画配信)あり!



場所 Web配信 Zoom ウェビナーで配信 18:50より入室可(事前登録必要)

お申し込み QRコード



※オンデマンド配信は、配信準備ができ次第、視聴URLをお申し込みアドレスにお送りします。配信準備にお時間がかかりますので何卒ご了承ください。

お申し込み URL

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_o08i2KsEQT6zng5mraw7zw](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_o08i2KsEQT6zng5mraw7zw)  
(研究会HP (<http://www.happy-at-home.org/>) からでも登録可能です。)  
ご登録後、ウェビナー参加に関する確認メールが届きます。

2021年に医療的ケア児支援法が制定され、2023年度に全国の都道府県で医療的ケア児支援センターが開設されました。

予算や職員配置が十分ない中、それぞれに苦勞があります。埼玉県はどうでしょうか？センターのより良いあり方を模索する埼玉県の等身大の現状をご覧ください。

## 講演者

地域センター たいよう 茂木健司 氏

地域センター かけはし 丹野良子 氏

## 講義動画提供

埼玉県医療的ケア児等支援センター 袴田悠子 氏

地域センター カリヨンの杜 寺沢弘子 氏

地域センター とともに 飯塚誠 氏、二ノ宮美香 氏



埼玉県小児在宅医療支援研究会

検索



資料V-3



第58回



# 埼玉県小児在宅医療支援研究会

## 「歯科からの子どもの摂食指導」

# 10月15日

日時 2025年 10月15日(水) 19:00~21:00

オンデマンド配信(録画配信)あり!



場所 Web配信 Zoom ウェビナーで配信 18:50より入室可(事前登録必要)

お申し込み QR コード



※オンデマンド配信は、配信準備ができ次第、視聴 URL をお申し込みアドレスにお送りします。配信準備にお時間がかかりますので何卒ご了承ください。

お申し込み URL

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_ITR\\_DYgeRCakkn6IFK0c9A](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_ITR_DYgeRCakkn6IFK0c9A)

(研究会 HP (<http://www.happy-at-home.org/>) からでも登録可能です。)

ご登録後、ウェビナー参加に関する確認メールが届きます。

子どもの摂食嚥下障害はさまざまであり、指導体制も療育センター、クリニック、在宅などさまざまです。今までは主に歯科医師が指導してこられました。これからは小児科医、言語聴覚士、作業療法士、栄養士などの関わりも重要になってきます。小児の摂食指導に関わってこられた歯科医師のお話を通じ、多職種としての関わり方を考えて行きたいと思っています。

### 特別講演



#### 「小児の摂食嚥下指導 40年の歩み」

尾本 和彦 先生

(心身障害児総合医療療育センター元歯科医長、摂食嚥下専門外来担当)



#### 「摂食支援の研究と地域での実践」

田村 文誉 先生

(日本歯科大学附属病院 口腔リハビリテーション多摩クリニック教授)



#### 「地域に根差した小児の摂食支援」

松野 頌平 先生

(CLASS 医療的ケア児を地域で支える多職種勉強会、寺嶋歯科医院副院長)



埼玉県小児在宅医療支援研究会

検索

埼玉医科大学総合医療センター小児科 連絡責任者：是松 聖悟

〒350-8550 埼玉県川越市鴨田 1981

E-mail: [pedzaitaku@gmail.com](mailto:pedzaitaku@gmail.com)

<http://www.happy-at-home.org/>



資料 V-4

# 第 59 回

参加  
無料

## 埼玉県小児在宅医療支援研究会

### 「ある医療的ケア者の思い」

日時 2026年 **1**月 **14**日(水)  
19:00~21:00

オンデマンド配信(録画配信)あり!



場所 Web配信 Zoom ウェビナーで配信 18:50より入室可(事前登録必要)

お申し込み QR コード



※オンデマンド配信は、配信準備ができ次第、視聴 URL をお申し込みアドレスにお送りします。配信準備にお時間がかかりますので何卒ご了承ください。

お申し込み URL

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_Oqtv\\_0SaTPGj7QRePJTFIA](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_Oqtv_0SaTPGj7QRePJTFIA)

(研究会 HP (<http://www.happy-at-home.org/>) からでも登録可能です。)

ご登録後、ウェビナー参加に関する確認メールが届きます。

講師は、気管切開と経管栄養を必要とする医療的ケア者です。  
数多くの困難を克服し、一般企業に就職し、パラリンピックのアスリートとして活躍されています。  
そんな講師の激動の人生と、それを支えたご家族や支援者の葛藤とご苦労を、リアルに掘り下げさせて頂きます。

### 特別講演



中田 雅貴 様

医療的ケア者にしてパラリンピックアスリート



中田 千晶 様

中田雅貴さまのお母さま。明るい肝っ玉お母さんです。



田口 純子 様

中田雅貴さんの幼少期を伴走されてきた相談支援専門員さんです。



埼玉県小児在宅医療支援研究会

検索

埼玉医科大学総合医療センター小児科 連絡責任者：是松 聖悟

〒350-8550 埼玉県川越市鴨田 1981

E-mail: [pedzaitaku@gmail.com](mailto:pedzaitaku@gmail.com)

<http://www.happy-at-home.org/>

資料V-5

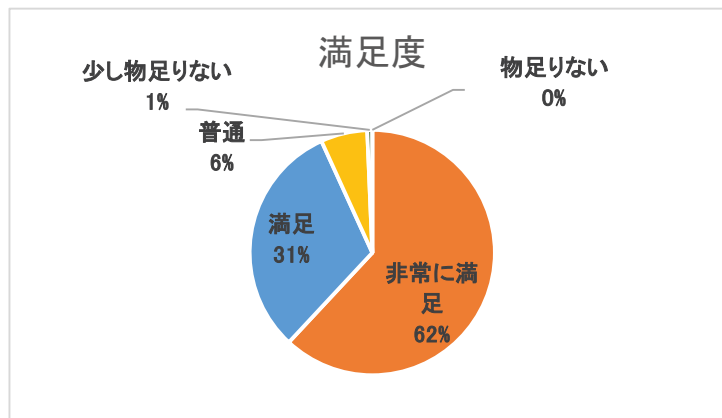
埼玉県小児在宅医療支援研究会アンケート集計結果

【第56回】 「発達に根差した医ケア児の栄養支援」

回答者：604名

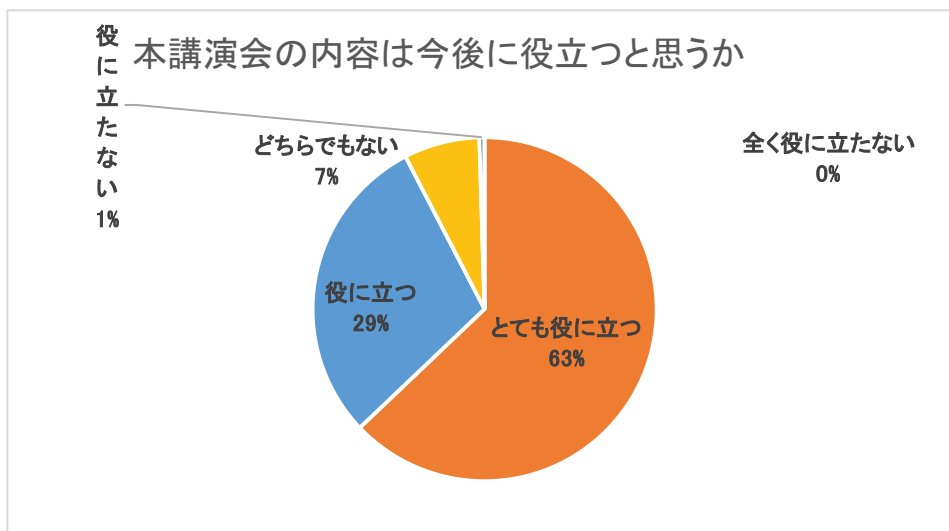
【満足度】

|         |     |
|---------|-----|
| 非常に満足   | 374 |
| 満足      | 189 |
| 普通      | 37  |
| 少し物足りない | 4   |
| 物足りない   | 0   |



【本講演会の内容は、今後役に立つと思いますか？】

|          |     |
|----------|-----|
| とても役に立つ  | 380 |
| 役に立つ     | 178 |
| どちらでもない  | 43  |
| 役に立たない   | 3   |
| 全く役に立たない | 0   |

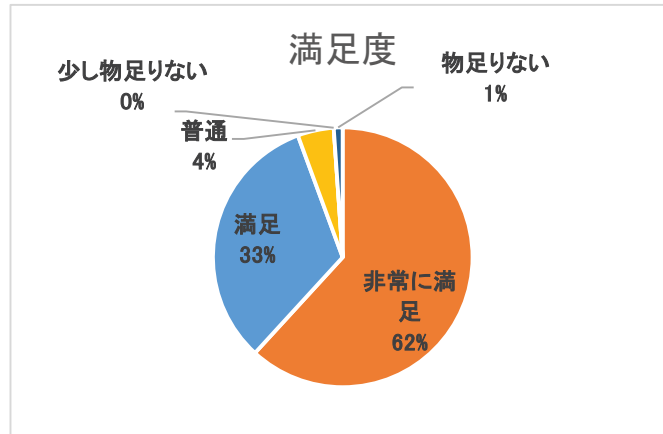


**【第57回】 「埼玉県医療的ケア児等支援センターのおしごと」**

回答者: 89名

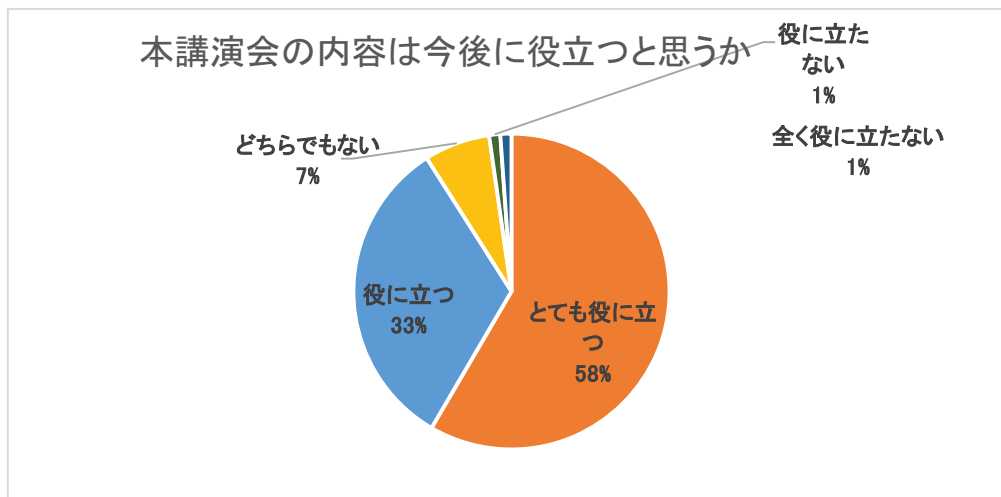
**【満足度】**

|         |    |
|---------|----|
| 非常に満足   | 55 |
| 満足      | 29 |
| 普通      | 4  |
| 少し物足りない | 0  |
| 物足りない   | 1  |



**【本講演会の内容は、今後に役立つと思いますか？】**

|          |    |
|----------|----|
| とても役に立つ  | 52 |
| 役に立つ     | 29 |
| どちらでもない  | 6  |
| 役に立たない   | 1  |
| 全く役に立たない | 1  |

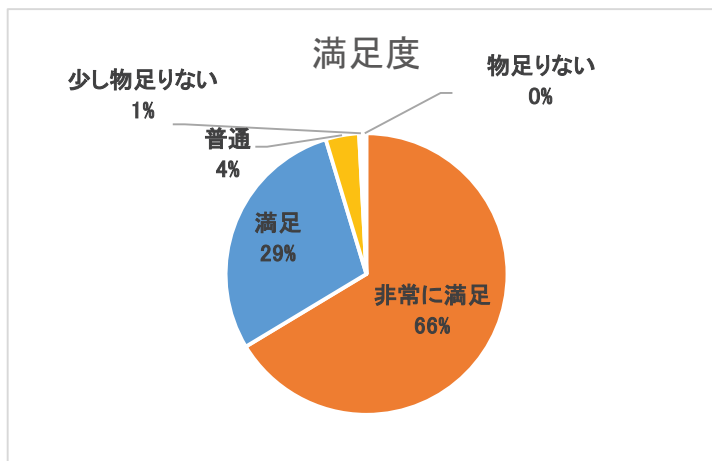


**【第58回】 「歯科からの子どもの摂食指導」**

回答: 235名

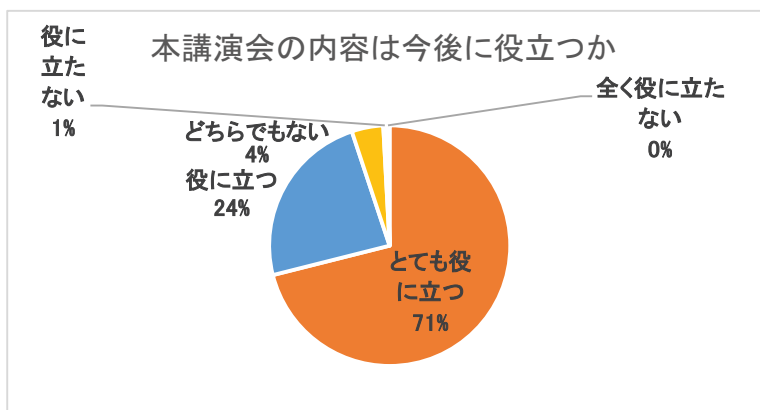
**【満足度】**

|         |     |
|---------|-----|
| 非常に満足   | 156 |
| 満足      | 68  |
| 普通      | 9   |
| 少し物足りない | 1   |
| 物足りない   | 1   |



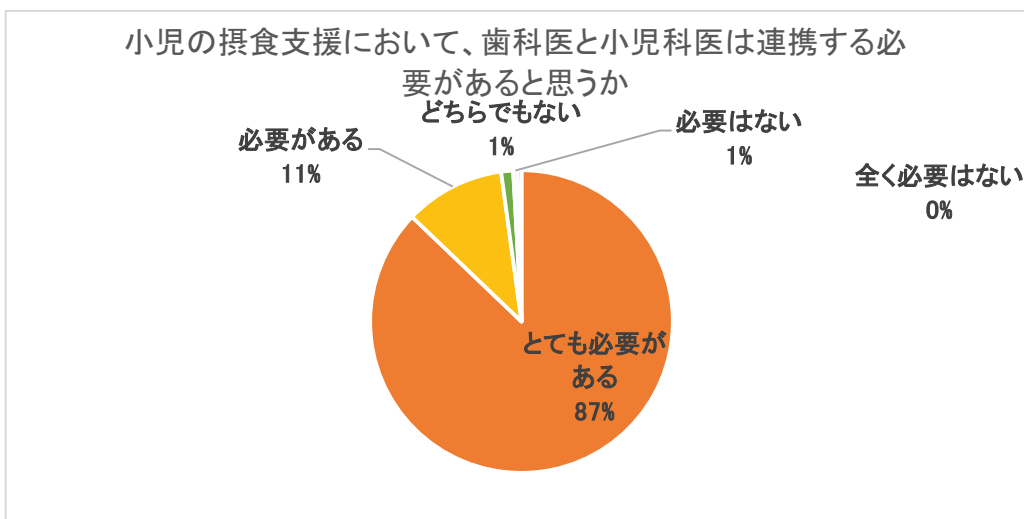
**【本講演会の内容は、今後に役立つか？】**

|          |     |
|----------|-----|
| とても役に立つ  | 167 |
| 役に立つ     | 56  |
| どちらでもない  | 10  |
| 役に立たない   | 1   |
| 全く役に立たない | 1   |



**【小児の摂食支援において、歯科医と小児科医は連携する必要があると思うか？】**

|          |     |
|----------|-----|
| とても必要がある | 204 |
| 必要がある    | 25  |
| どちらでもない  | 3   |
| 必要はない    | 1   |
| 全く必要はない  | 1   |
| 回答なし     | 1   |

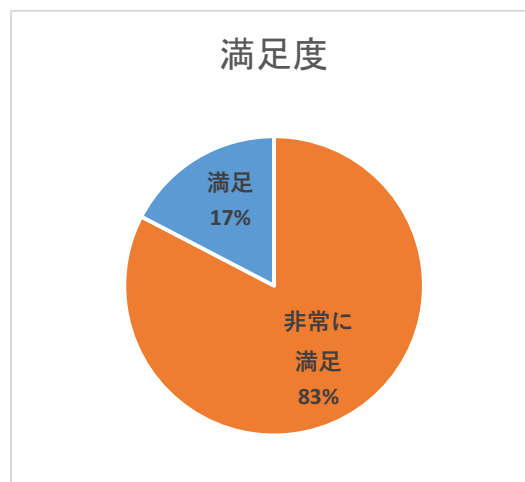


### 【第59回】 「ある医療的ケア者の思い」

回答: 75名

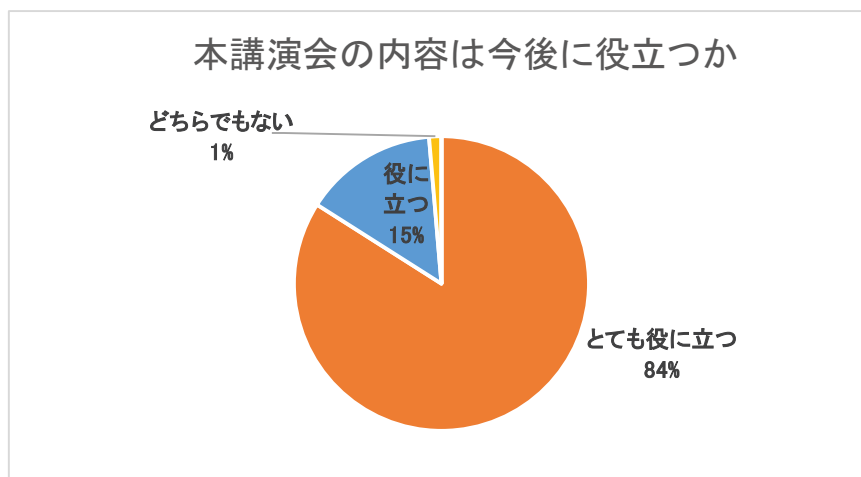
#### 【満足度】

|         |    |
|---------|----|
| 非常に満足   | 62 |
| 満足      | 13 |
| 普通      | 0  |
| 少し物足りない | 0  |
| 物足りない   | 0  |



#### 【本講演会の内容は、今後に役立つか？】

|          |    |
|----------|----|
| とても役に立つ  | 63 |
| 役に立つ     | 11 |
| どちらでもない  | 1  |
| 役に立たない   | 0  |
| 全く役に立たない | 0  |



事業担当：埼玉医科大学総合医療センター小児在宅医療支援プロジェクトチーム

田村正徳 側島久典 森脇浩一 星順 是松聖悟 奈倉道明 小泉恵子

運営協力：小児科メディカルアシスタント：當麻未奈世

研究補助員：高野真弓