別紙

# 令和8(2026)大阪市LTCのこどもの実態調査(1次調査)

| 支援機関名・所属 | | 電　話 | |
|---|---|---|---|
| 連絡先 | 担当職・氏名 | メール | |

| | 年齢 | | | | 性別 | 住民票記載住居区 | 調査対象区分 | ②「LTCの子どもを」選択した場合のみ対象<br>病気や障害により生命を脅かされている状況①～④を選択 | 医療的ケアの内容(夜間のみも含む) ※重複可 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 疾患(障害を有する原因となった病名) ※重複可、関係する病名は○・主な病名一つに● | | | | | | | | | | | | | | | 状態像 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 歳(満年齢)<br>*令和8年9月1日時点 | 生年月日 年 | 月 | 日 | | | | | 人工呼吸器管理(排痰補助装置含む) | 気管切開の管理 | 鼻咽頭エアウェイの管理 | 酸素療法 | 吸引(たん口鼻腔・気管カニューレ) | ネブライザー(薬液吸入) | 経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻) | 中心静脈栄養(IVH) | 皮下注射(インスリン) | 血糖測定 | 腹膜透析 | 導尿 | 人工肛門 | 適便・浣腸 | その他 | 低酸素性脳症(事故等によるもの(左以外)) | 新生児仮死によるもの | 脳出血・脳梗塞後遺症 | 脳炎脳症後遺症 | 外傷後遺症 | 先天性異常症候群(染色体異常症を含む) | 先天性骨・軟骨異形成(先天性骨疾患) | 神経・筋疾患 | 慢性呼吸器疾患 | 慢性心疾患 | 先天性代謝異常症 | 血液疾患(血友病、白血病等)・悪性腫瘍(小児がん) | 慢性消化器疾患 | 慢性腎尿路疾患 | 内分泌系疾患 | その他(不明を含む) | 重度脳性麻痺 |
| 例 | 5歳 | 2019 | 5 | 26 | 男 | 01.北 | ②「生命を脅かされている状態にある子ども」(LTCの子ども)に該当 | ①根治療法が奏功することもあるが、うまくいかない場合もある病態(小児がん、先天性心疾患) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ○ | | | | | | | ○ | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

令和8(2026)大阪市LTCのこどもの実態調査(1次調査)

別紙

| 支援機関名・所属 | | | 電 話 | |
|---|---|---|---|---|
| 連絡先 | 担当職・氏名 | | メール | |

| | 年齢 | 生年月日 | | | 性別 | 住民票に記載の居住区 | 調査対象区分 | ②「LTCの子どもを」選択した場合のみ対象 病気や障害により生命を脅かされている状況(1)～(4)を選択 | 医療的ケアの内容(夜間のみも含む) ※重複可 | | | | | | | | | | | | | | | 疾患(障害を有する原因となった病名)※重複可、関係する病名は○・主な病名一つに● | | | | | | | | | | | | | | | | 状態像 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 歳(満年齢) *令和8年9月1日時点 | 年 | 月 | 日 | | | | | 人工呼吸器管理(排痰補助装置含む) | 気管切開の管理 | 鼻咽頭エアウェイの管理 | 酸素療法 | たんの吸引(口鼻腔・気管カニューレ) | ネブライザー(薬液吸入) | 経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻) | 中心静脈栄養(IVH) | 皮下注射(インスリン) | 血糖測定 | 腹膜透析 | 導尿 | 人工肛門 | 適便・浣腸 | その他 | 低酸素性脳症: 新生児仮死によるもの | 低酸素性脳症: 事故等によるもの(左以外) | 脳出血・脳梗塞後遺症 | 脳炎脳症後遺症 | 外傷後遺症 | 先天性異常症候群(染色体異常症を含む) | 先天性骨・軟骨異形成症(先天性骨疾患) | 神経・筋疾患 | 慢性呼吸器疾患 | 慢性心疾患 | 先天性代謝異常症 | 血液疾患(血友病、白血病等)・悪性腫瘍(小児がん等) | 慢性消化器疾患 | 慢性腎尿路疾患 | 内分泌系疾患 | その他(不明を含む) | 重度脳性麻痺 |
| 例 | 5歳 | 2019 | 5 | 26 | 男 | 01.北 | ②「生命を脅かされている状態にある子ども」(LTCの子ども)に該当 | ①根治療法が奏功することもあるが、うまくいかない場合もある病態(小児がん、先天性心疾患) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ○ | | | | | | ○ | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

以下の３つから選択してください。

**① 「<u>医療的ケア児</u>」<u>に該当</u>**

調査時点（令和8年9月1日時点）で、大阪市内に住所を有する各施設において把握している、
在宅で生活しており、日常生活及び社会生活を営むのに恒常的な医療的ケアを必要とする者のうち、
調査時点で<u>下記の医療的ケアの内容に１つでも該当する</u>20歳未満の子ども

人工呼吸器管理（排痰補助装置含む）、気管切開の管理、鼻咽頭エアウェイの管理、酸素療法、たんの吸引（口鼻腔、気管カニューレから）、ネブライザー（薬液吸入）経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻）、中心静脈栄養（IVH）、皮下注射（インスリン）血糖測定、腹膜透析、導尿、人工肛門、摘便・洗腸

**②「<u>生命を脅かされている状態にある子ども」(LTCの子ども) に該当</u>**

調査時点（令和8年9月1日時点）で、大阪市内に住所を有する各施設等において把握している、
在宅又は施設(入院・入所)で生活する、<u>**下記の(1)～(4)の病気や障害により生命を脅かされている状況(Life Threatening Conditions)にある**</u>20歳未満の子ども

(1)根治療法が奏功することもあるが、うまくいかない場合もある病態（小児がん、先天性心疾患等）
(2)早期の死は避けられないが、治療によって予後の延長が期待できる（神経筋疾患等）
(3)進行性の病態で、治療はおおむね症状の緩和に限られる（代謝性疾患、染色体異常等）
(4)不可逆的な重度の障害を伴う非進行性の病態で、合併症によって死に至ることがある（重度脳性麻痺等）

**③ <u>①と②のいずれにも該当</u>**