

質 問 項 目

*各項目について、該当する番号及び()内にアルファベットがある場合はアルファベットを別紙「個別ケース状況」にご記入ください。

項目	番号
A - 居住地	① 小田原市 ② 箱根町 ③ 真鶴町 ④ 湯河原町
B - 医療的ケア (複数回答あり)	① 経管栄養 ② 吸引 ③ 気管切開 ④ 在宅酸素 ⑤ 人工呼吸器(気管切開) ⑥ 人工呼吸器(鼻マスク等) ⑦ 導尿(自己導尿は除く) ⑧ 人工肛門(ストマ) ⑨ 腹膜透析 ⑩ 中心静脈栄養 ⑪ その他(内容を回答欄に記入してください)
C - 疾患名 (複数回答あり)	① 悪性新生物 ② 慢性腎疾患 ③ 慢性呼吸器疾患 ④ 慢性心疾患 ⑤ 内分泌疾患 ⑥ 膠原病 ⑦ 糖尿病 ⑧ 先天性代謝異常 ⑨ 血液疾患 ⑩ 免疫疾患 ⑪ 神経・筋疾患 ⑫ 慢性消化器疾患 ⑬ 染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群 ⑭ 皮膚疾患 ⑮ その他 ⑯ 未把握
D - 年齢	① 0歳 ② 1～3歳 ③ 4～6歳 ④ 7～12歳 ⑤ 13～15歳 ⑥ 16～18歳
E - 性別	① 男性 ② 女性
F - 所属 (複数回答あり)	① 就学前(所属なし) ② 保育所 ③ 幼稚園 ④ 小中学校(通常学級) ⑤ 小中学校(特別支援学級) ⑥ 特別支援学校(養護学校)(小中学部) ⑦ 特別支援学校(養護学校)(高等部) ⑧ 高等学校 ⑨ 就労 ⑩ 未就学かつ未就労 ⑪ その他
G - 運動障害	① あり ② なし
H - 運動障害の程度 (運動障害ありの方のみ)	① 歩行可 ② 起立可 ③ 座位可 ④ 寝たきり
I - 手帳の有無 (複数回答あり)	① 身体障害者手帳 ② 療育手帳 ③ なし ④ 未把握
J - 重心認定	① あり ② なし ③ 未把握
K - 受診している医療機関 (複数回答あり)	① 小田原市立病院 ② 神奈川県立こども医療センター ③ 東海大学医学部付属病院 ④ 横浜市立大学付属病院 ⑤ 横浜市立大学付属市民総合医療センター ⑥ 国立成育医療研究センター ⑦ 国際医療福祉大学熱海病院 ⑧ 静岡県立こども病院 ⑨ 静岡てんかん・神経医療センター ⑩ 上記以外の小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町内の病院・診療所 ⑪ その他(内容を回答欄に記入してください) ⑫ 未把握
L - 受けているサービス (複数回答あり) ※()内はサービスの所在地を選択	① 相談支援専門員のコーディネート ② 児童発達支援 ③ 放課後等デイサービス (a 小田原市・b 箱根町・c 真鶴町・d 湯河原町・e その他地域) ④ 日中一時支援 (a 小田原市・b 箱根町・c 真鶴町・d 湯河原町内・e その他地域) ⑤ 訪問看護 (a 小田原市・b 箱根町・c 真鶴町・d 湯河原町内・e その他地域) ⑥ 訪問介護 (a 小田原市・b 箱根町・c 真鶴町・d 湯河原町内・e その他地域) ⑦ 訪問入浴 (a 小田原市・b 箱根町・c 真鶴町・d 湯河原町内・e その他地域) ⑧ ショートステイ (a 小田原市・b 箱根町・c 真鶴町・d 湯河原町内・e その他地域) ⑨ 移送サービス (a 小田原市・b 箱根町・c 真鶴町・d 湯河原町内・e その他地域) ⑩ その他(内容を回答欄に記入してください)

※C、F、G、Hは小児慢性特定疾病医療意見書の分類項目を参考に作成。

