

# 医療的ケアが必要な子とご家族の 地域とのつながりに関するアンケート

《第1報》

静岡県社会福祉協議会 権利擁護課  
令和6年7月

# CONTENTS

- 1** 要旨
- 2** 調査概要
- 3** 回答状況
- 4** 調査結果
- 5** 考察

# 0

# 1

## 要旨

日常的にたんの吸引や経管栄養、酸素療法、人工呼吸器の利用など医療的ケアが必要な子は全国で約2万人と推計され、14年で2倍（人工呼吸器を要する子は10倍）医療の進歩とともに年々増加。

しかしながら、母親中心のケアに頼ってきた歴史があり、全国的には「社会から孤立していると感じる」家族が5割にのぼり、また母親の離職率は9割とされる。

県内にも医療的ケアが必要な子と家族が約600世帯居住しており、地域生活の実情把握および支援の検討のためアンケート調査を実施した。

### 今回の対象者

県内に居住し  
医療的ケアを要する在宅  
未就学児世帯

**176世帯**

### 全国

推計値

**20,000世帯**

### 県内

推計値

**600世帯**

# アンケート様式

医療的ケアのある方とご家族がどこでもつながることのできる街を目指して

## 医療的ケアが必要な子とご家族の 地域とのつながりに関するアンケート

ケアのある子と家族が自分らしく生き、孤独感を感じるこ  
のない未来を目指して想いを一緒に社会に伝えませんか？

※第1弾として今回は「乳幼児期のお子様とご家族」をを対象に募集します。

※医療的ケアが必要な子とは？今回のアンケートでは下記のように定義します。

- ☆医療的ケア…一般的に在宅等で日常的に行われている、たんの吸引・経管栄養・気管切開部の衛生管理等の行為
- ☆医行為…医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による「医業」（反復継続する常態で行う、医師の医学的診断及び技術をもってするものでなければ「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」のことを指します。

対象

静岡県内に住民票があり、乳幼児期に発症した疾患等により医療的ケアを要する子（0歳～6歳就学前）のご家族

方法

アンケートにご協力ください

※回答所要時間は約10分です。

※一人1回のみご回答ください。



回答受付  
令和6年3月11日～  
令和6年4月30日

よりご家族の想いを聞けるようにインタビューも併せて行います。  
対応いただける方のみ、氏名と連絡先をアンケートの最後にご記入ください。

送付先

静岡県内の医療機関（NICU、PICU、療育機関併設）  
訪問看護ステーション 等

お問い合わせ



—お問い合わせはQRコードからどうぞ！

静岡県社会福祉協議会 権利擁護課 2階  
静岡市葵区統府町1-70 シズウェル3階

# 02 調査概要

**対象者** 在宅で医療的ケアが必要な子の家族（未就学0才～6才）

**調査期間** 令和6年3月から4月

**調査内容**

- 1 ご本人について
- 2 あなたとご家族について
- 3 地域に退院した頃について
- 4 現在について
- 5 支援について
- 6 インタビューについて ※2次調査ライフストーリー聴取を予定。その後、最終報告を行う

※医療的ケア…一般的に在宅等で日常的に行われている、たんの吸引・経管栄養・気管切開部の衛生管理等の医行為と定義します。

※医行為…医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による「医業」（反復継続する意思で行う、医師の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）のことを指します。

# 02 調査概要

## 《1次調査》

### 配布方法

県内の医療機関等の協力を得て各支援機関を經由して対象者家族へ配布

- 1 医療機関 21機関（小児・新生児集中治療室併設）
- 2 訪問看護ステーション92箇所（小児慢性特定疾患対応）

### 回答方法

無記名、チラシ記載のQRコードを読み取りWEB回答

### 回収結果

45通 回答率26%

### 対 象

176世帯

※医療的ケア…一般的に在宅等で日常的に行われている、たんの吸引・経管栄養・気管切開部の衛生管理等の医行為と定義します。

※医行為…医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による「医業」（反復継続する意思で行う、医師の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）のことを指します。

# 02 調査概要

## 《1次調査》

### ポイント

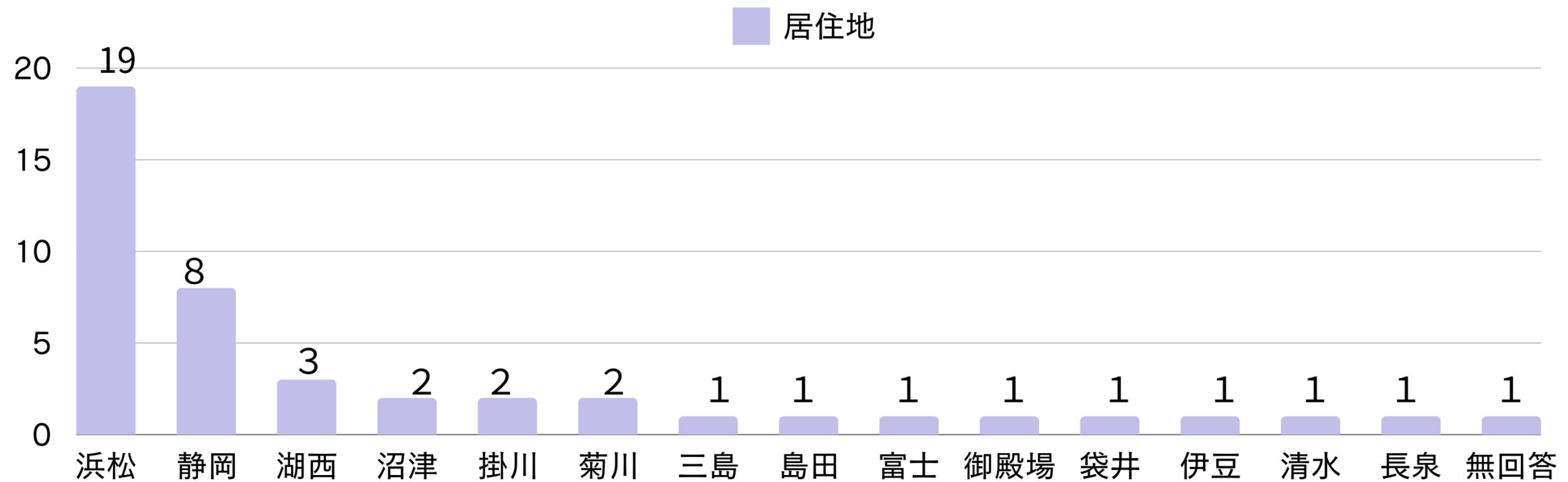
- 1 静岡県内で孤独を感じている医療的ケア見世帯は6割
- 2 身近な市町単位で相談できる体制を求める医療的ケア見世帯は9割
- 3 家族全体の状況に応じた長期的な支援が必要
- 4 居住地の福祉サービスに「制約がある」と感じている世帯は7割

# 03

## 回答状況

回答45通/176世帯

居住地はどちらになりますか。



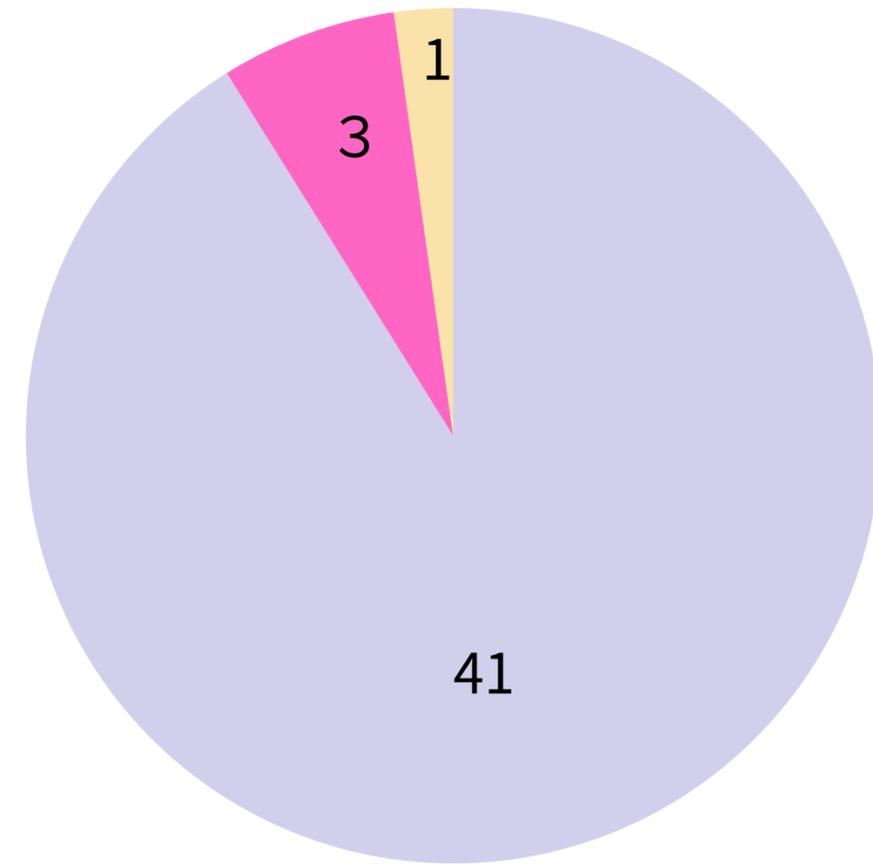
# 03 回答状況

母 父

無回答

父  
6.7%

ご本人とあなたの関係を教えてください。

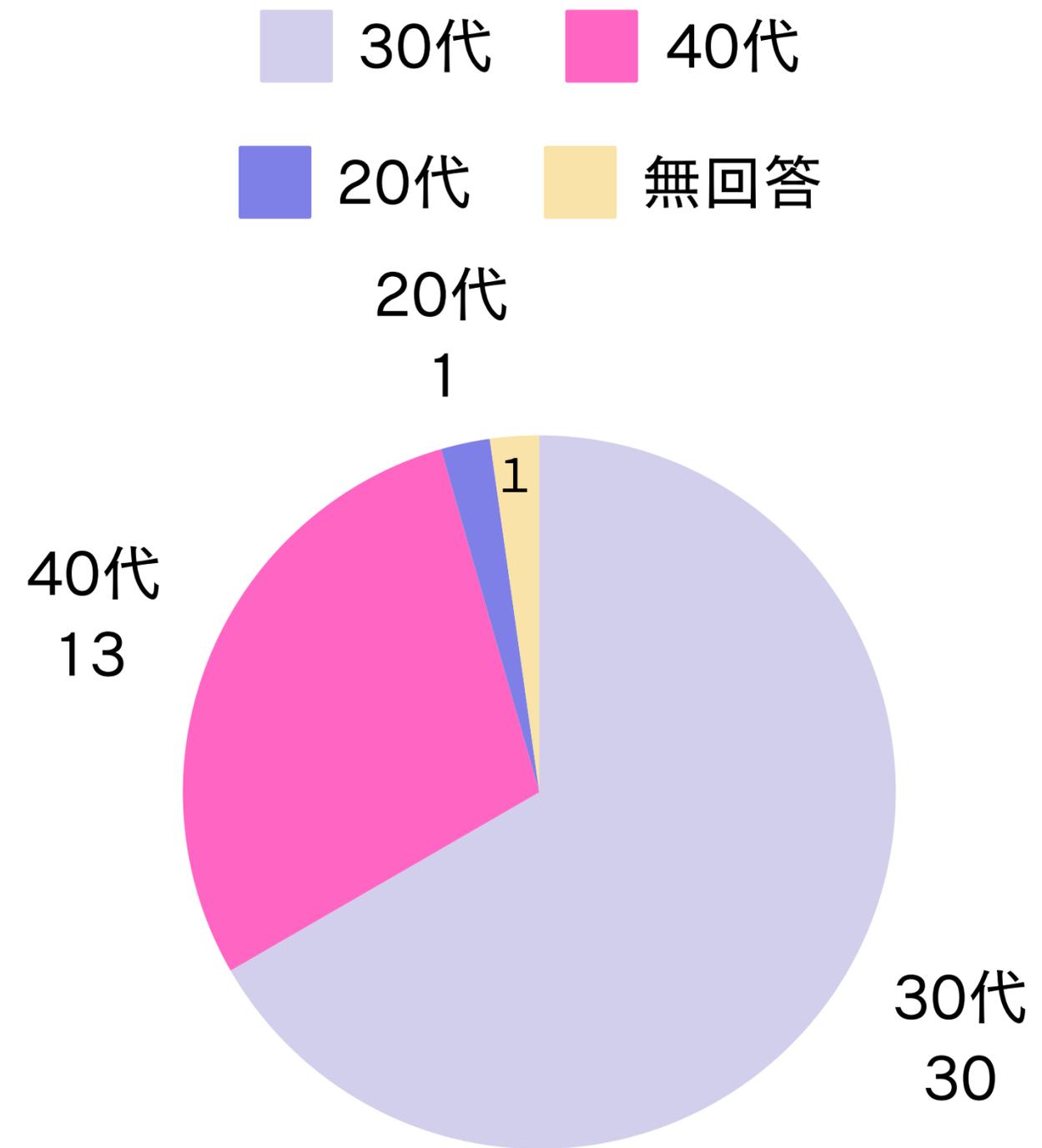


母

91.1%

# 03 回答状況

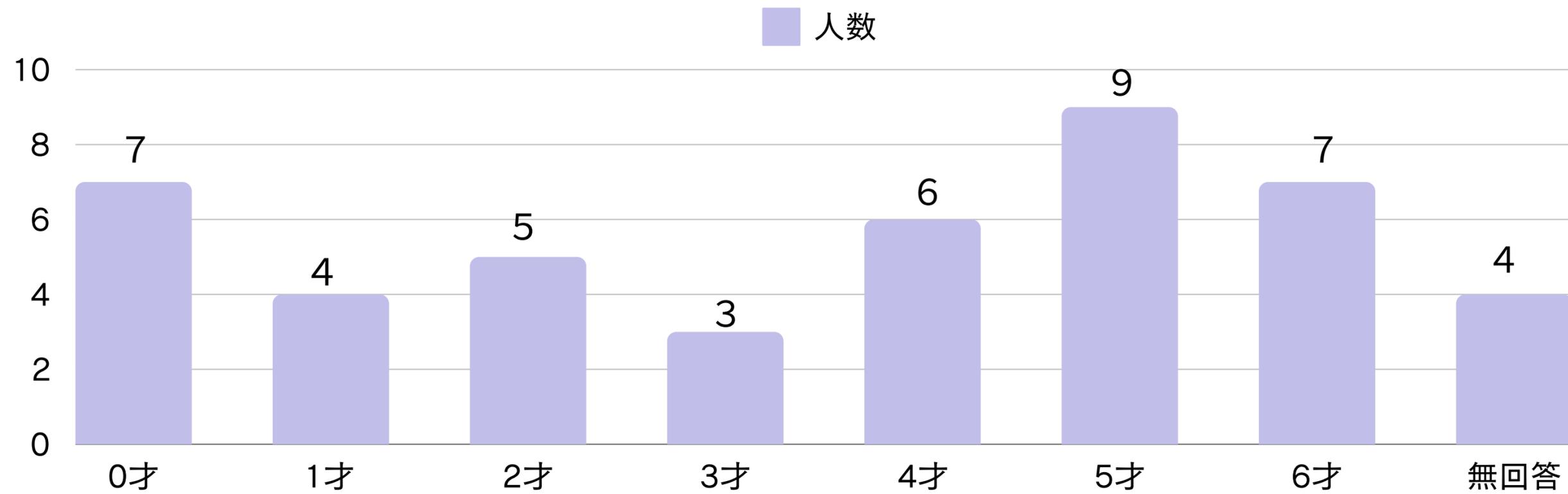
あなたの年代をお答えください。



# 04

## ご本人について

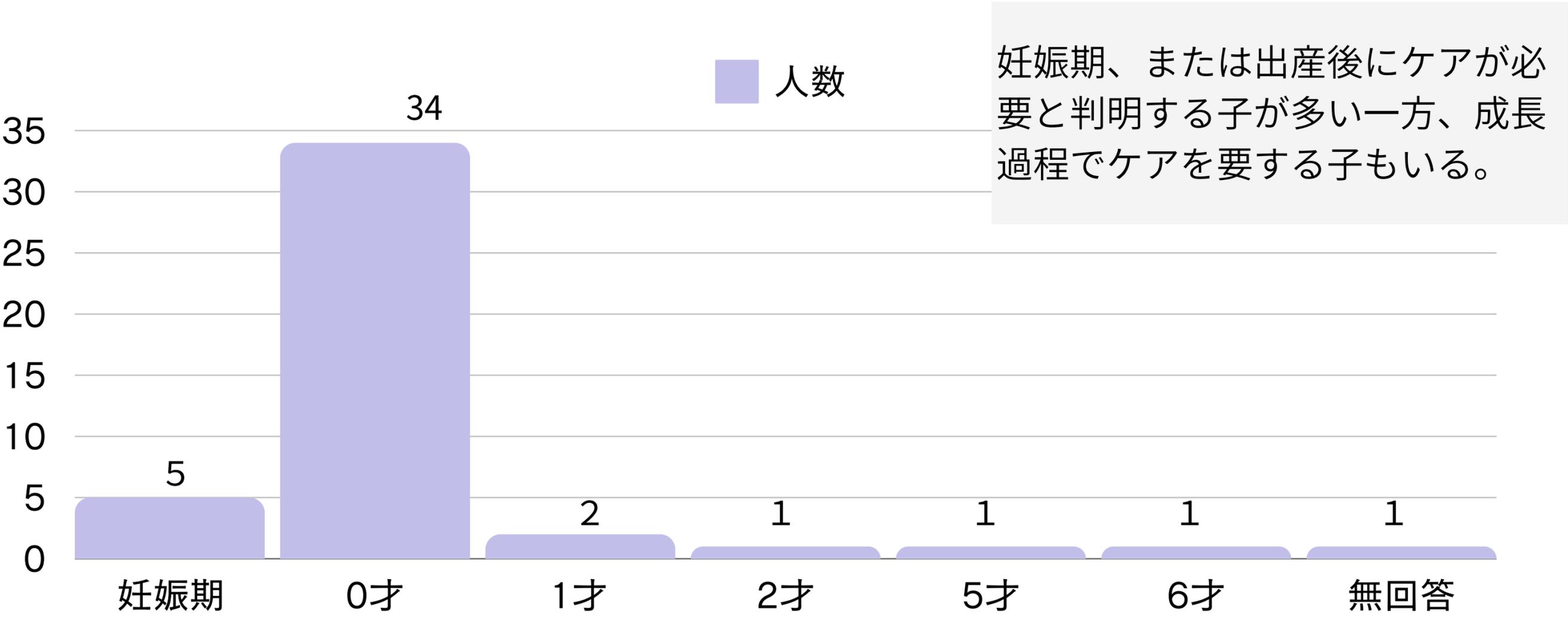
### 1-1 ご本人の年齢を教えてください。



# 04

## ご本人について

### 1-2 お子様が医療的ケアが必要と判明した時期はいつですか。

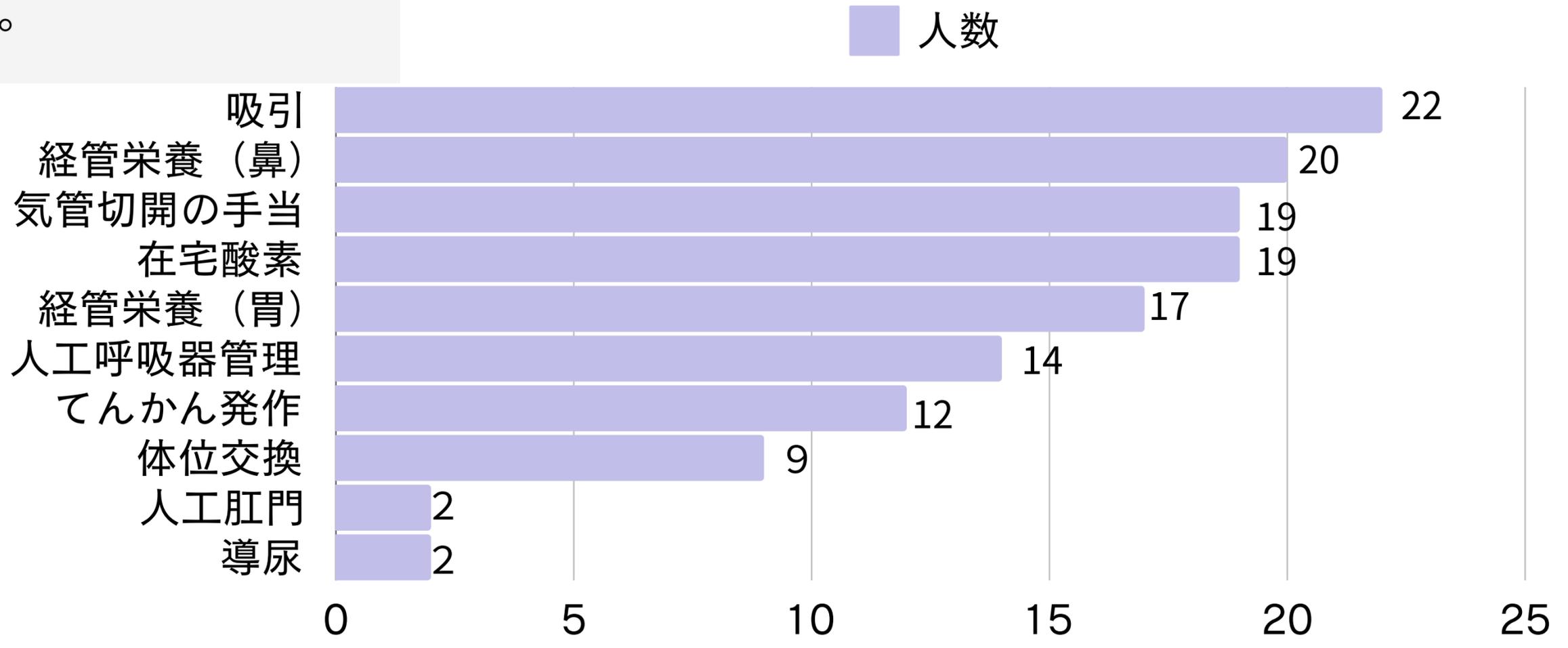


# 04

## ご本人について

### 1-3 お子様の医療的ケアの内容を教えてください。

複数のケアを必要とすることが分かる。



# 04

## ご本人について

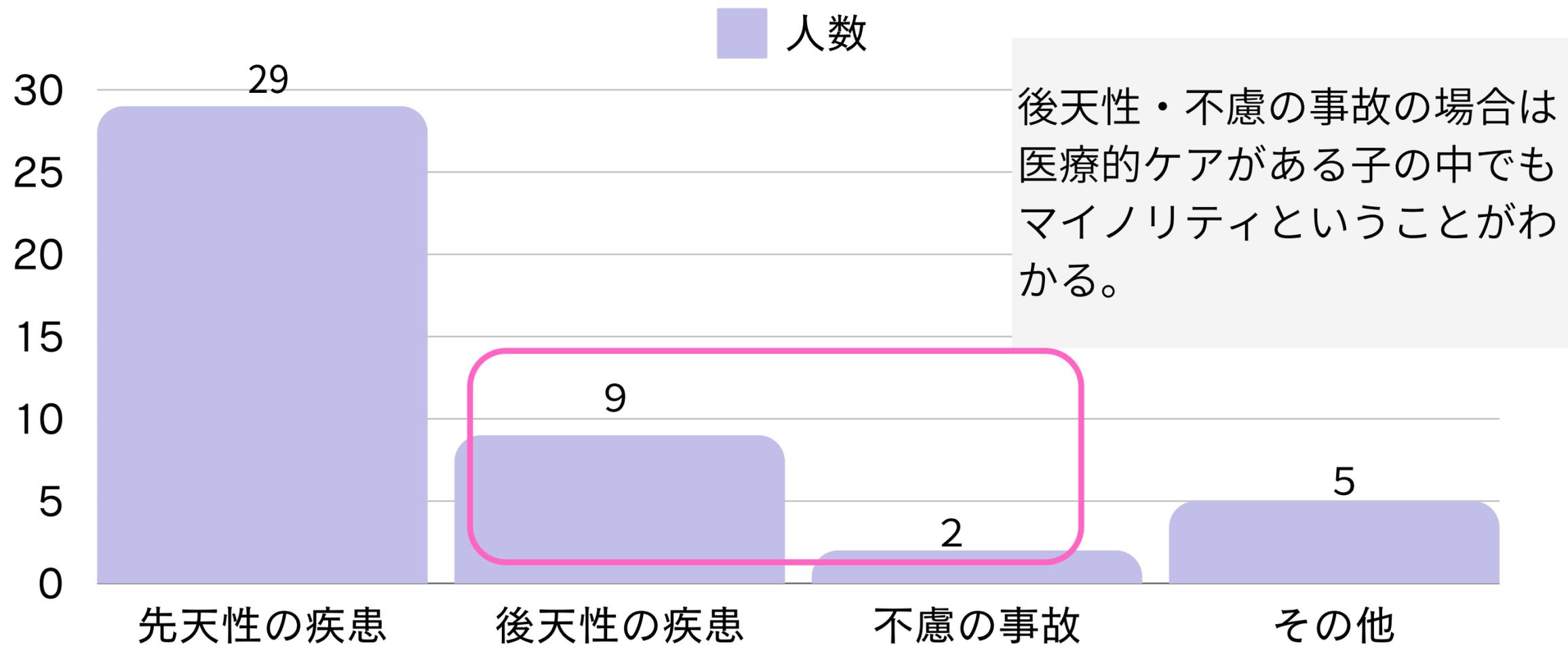
### 1-4 お子様の医療的ケアの内容を教えてください。(その他の内容)

- ・ カフアシスト
- ・ プジャー
- ・ 膀胱留置カテーテル
- ・ 都度、全身軟膏処置・体温管理・外出時の日焼け止め
- ・ 食物アレルギー（複数）に対応した、ミキサー食

# 04

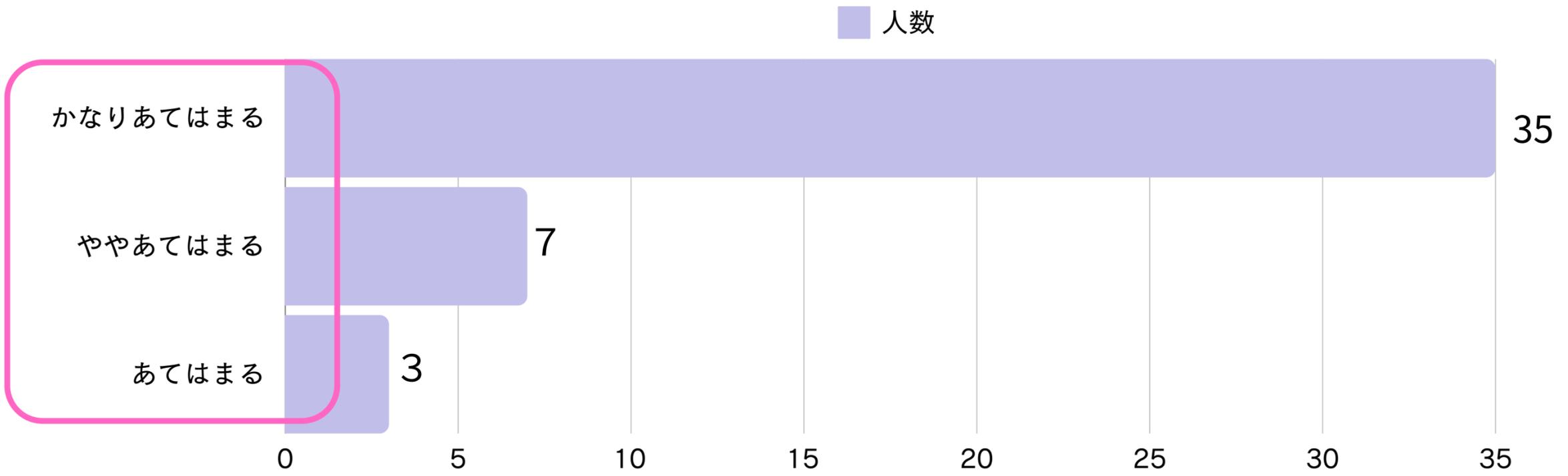
## ご本人について

### 1-5 お子様の医療的ケアが必要になった理由に最もあてはまるもの1つに○をつけて下さい



# 04 あなたと家族 について

## 2-1 お子様の病気が判明した頃、あなたは混乱した気持ちになりましたか。

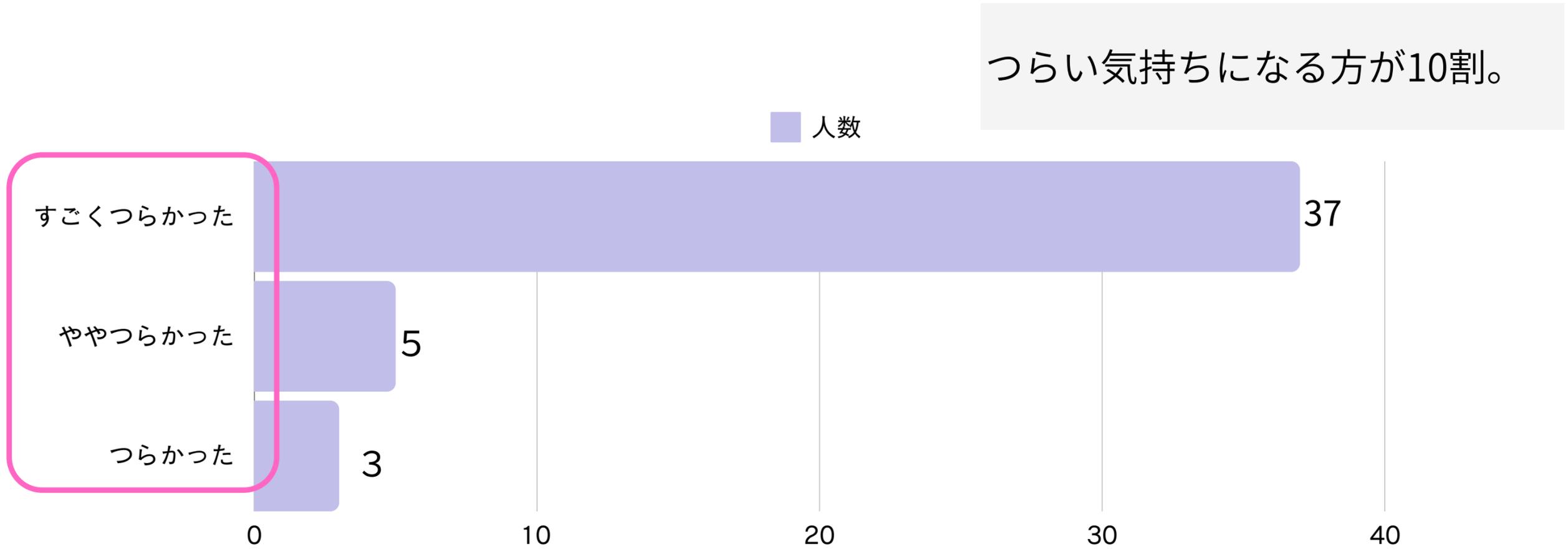


混乱した気持ちになる方が10割。

# 04

## あなたと家族 について

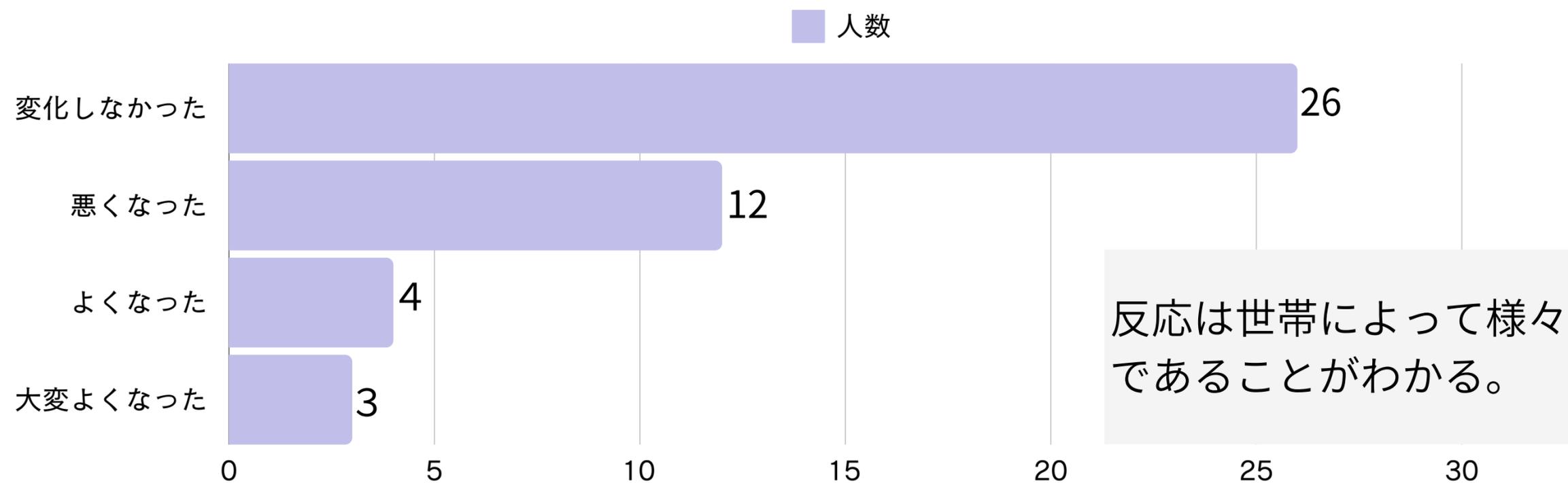
### 2-2 お子様の病気が判明した頃、辛い気持ちになりましたか。



# 04

## あなたと家族 について

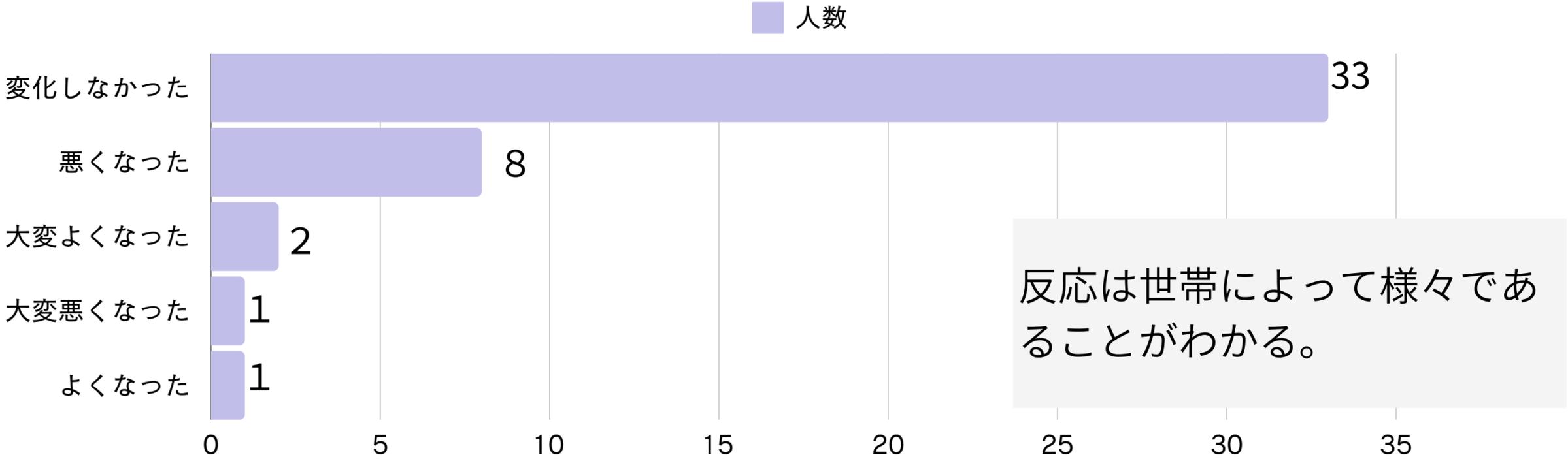
### 2-3 お子様の病気が判明した頃、配偶者との関係に変化が生じましたか。



# 04

## あなたと家族 について

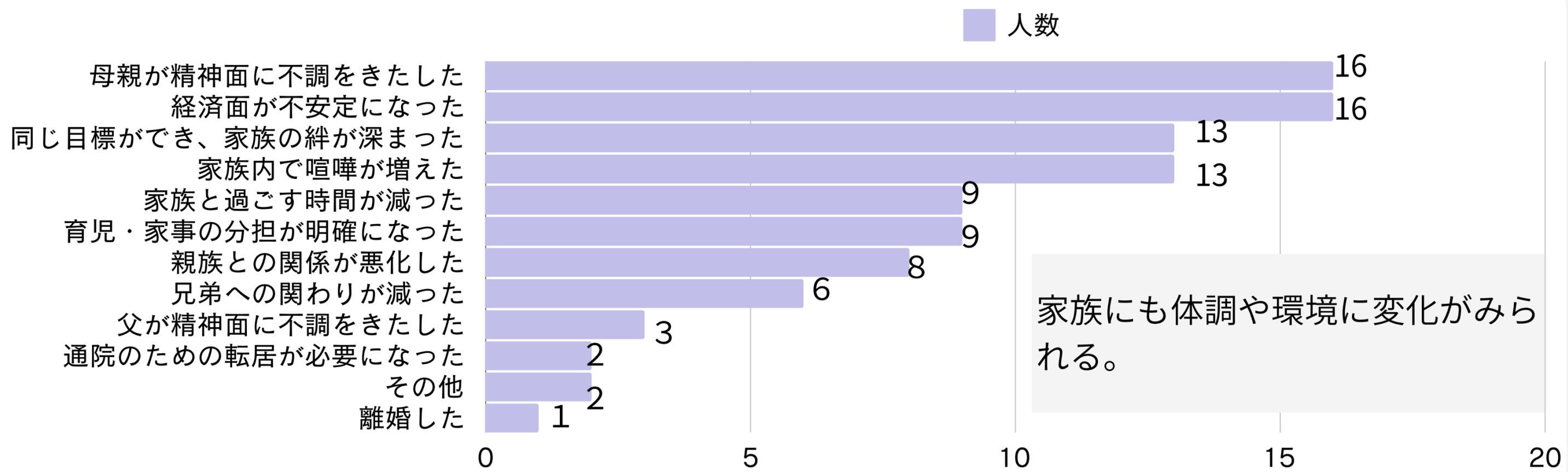
### 2-4 お子様の病気が判明した頃、祖父母との関係に変化が生じましたか。



# 04

## あなたと家族 について

### 2-5 お子様の病気が判明した頃、周囲との関係は具体的にどのように変化しましたか。



# 04

## あなたと家族 について

2-6 2-5お子様の病気が判明した頃、周囲との関係は具体的にどのように変化しましたか。

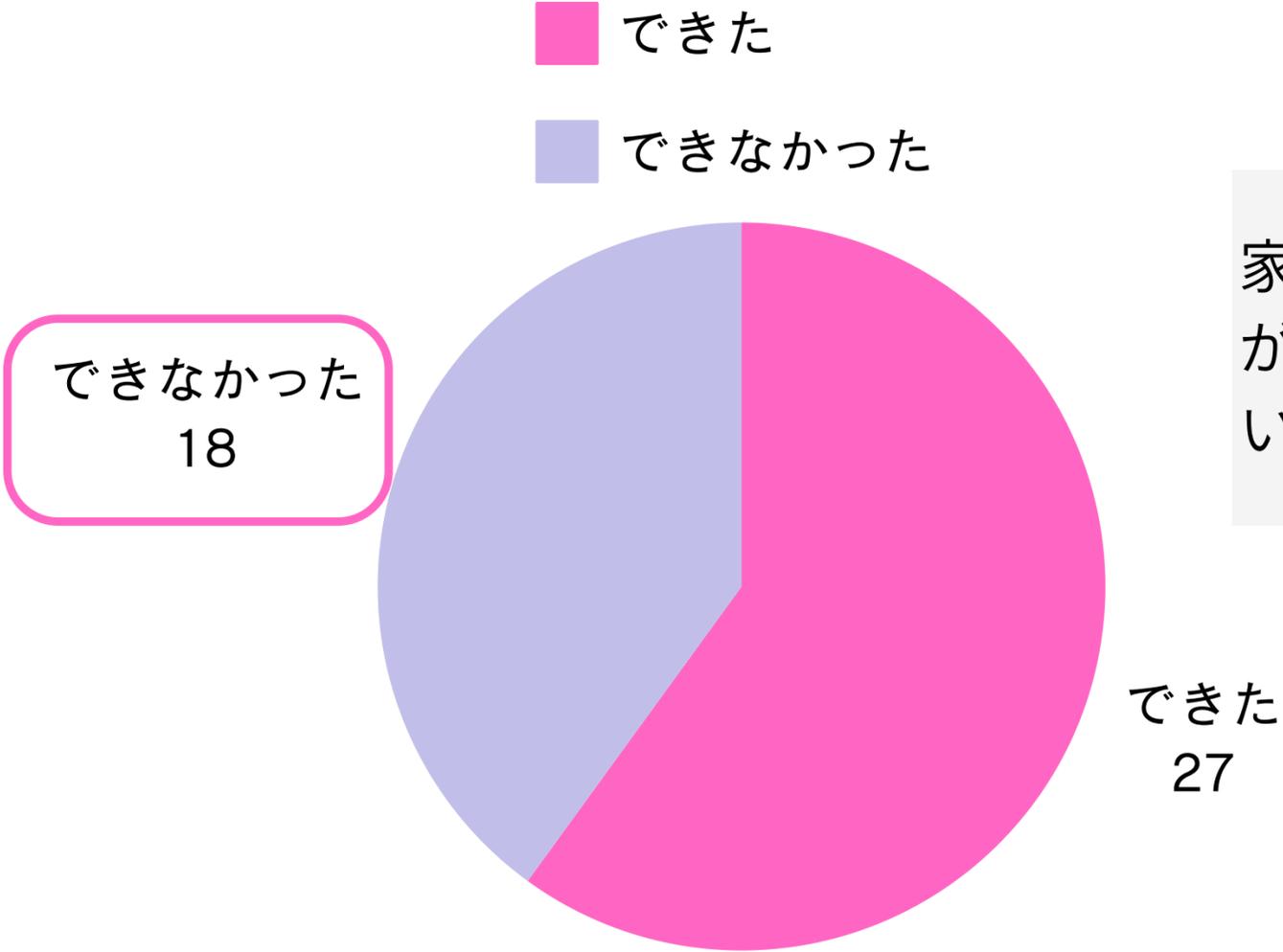
### その他の内容

- 仕事を辞めざるを得なくなった。結果育児、家事は私の担当になった。子のために主人は在宅で仕事ができる方向に転換してくれた。
- 上の子と接する時間が少なくなる事への心配。
- 元気でいてくれるきょうだいの存在が、より大切に思えた。
- 家事育児仕事、全てに負担感が増えて、常にいっぱいいっぱいの状態であった。
- 家族親戚みんな理解してくれ、協力してくれてた。
- 迷惑をかけてる様な申し訳なさ。

# 04

## あなたと家族 について

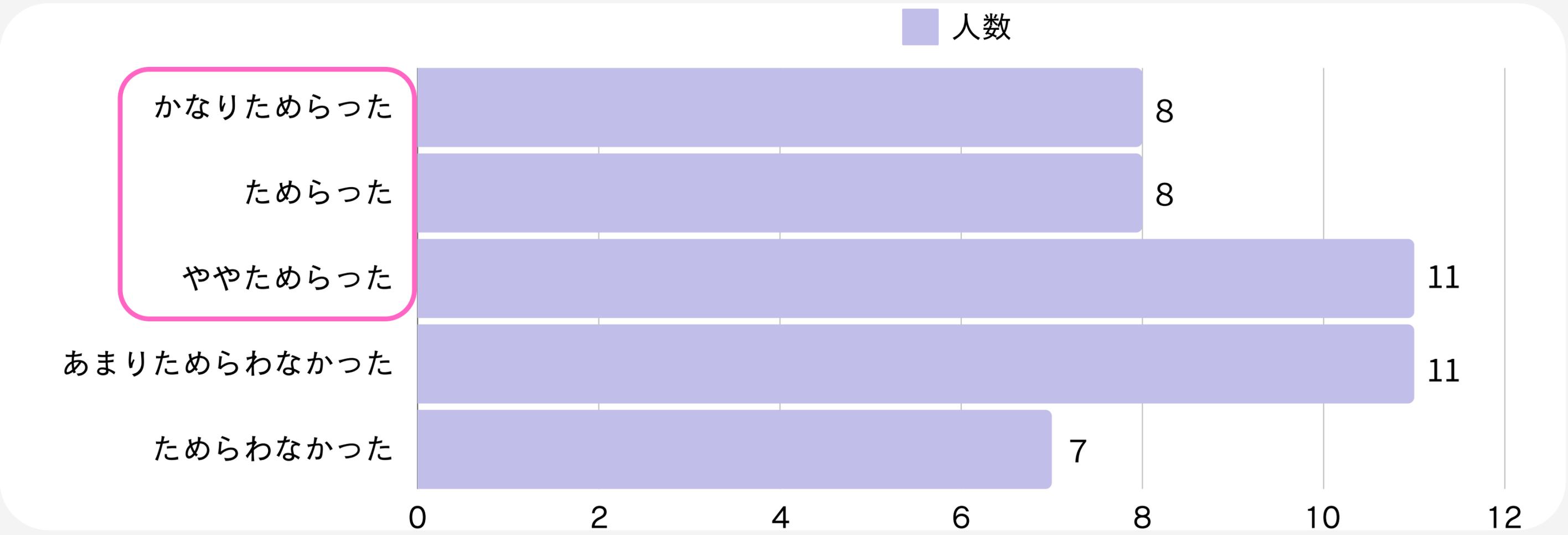
### 2-7 家族内の課題に関して、家族に話せない相談がある場合、家族以外の方に相談することはできましたか？



家族内の出来事をすべての人が人に相談できるわけではないことがわかる。

# 04 あなたと家族 について

2-8 家族内の課題に関して、家族に話せない相談がある場合、家族以外の方に相談すること  
ためらいはありましたか？

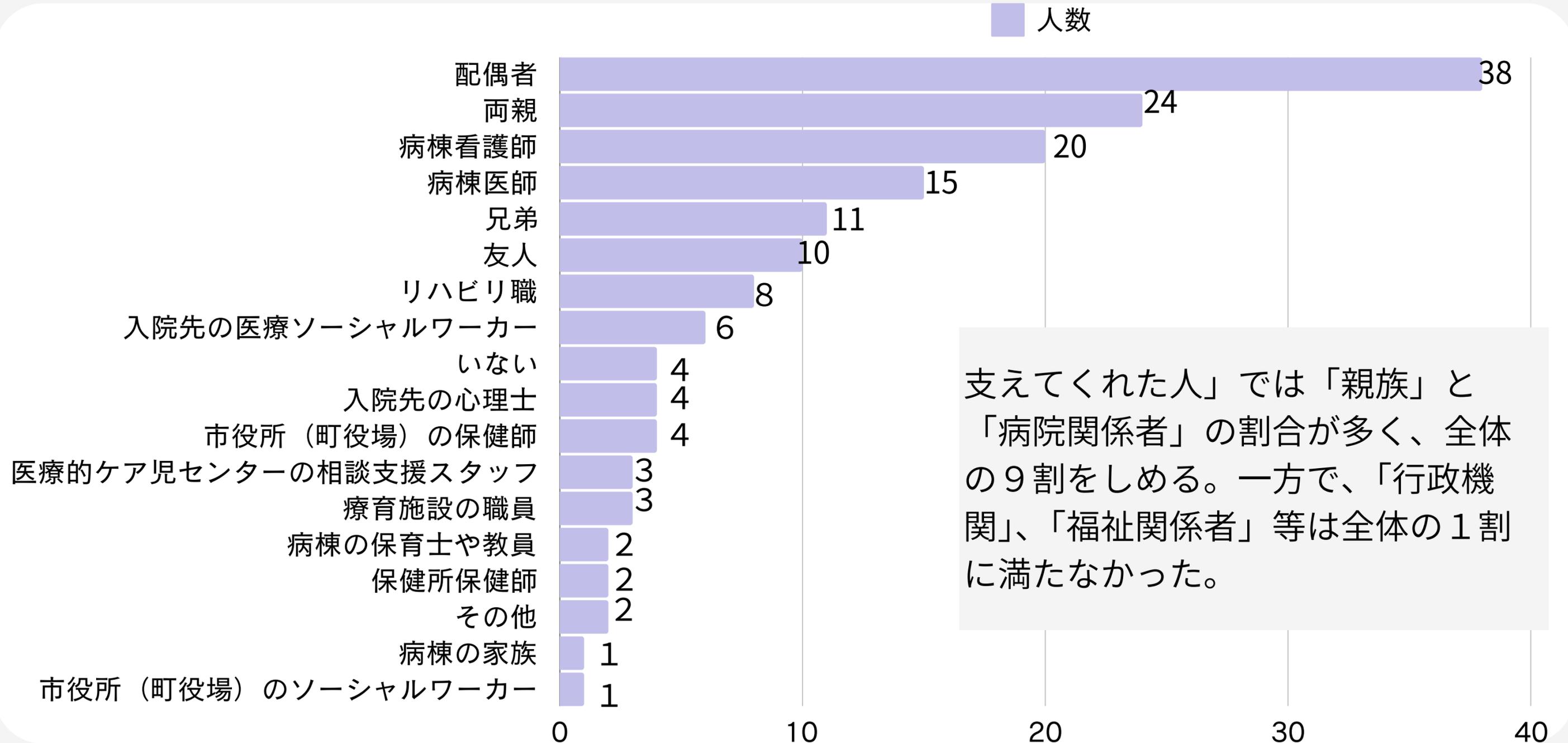


家族の問題を家族以外の人に相談することは「かなりためらった」「ためらった」「ややためらった」あわせて全体の6割。

# 04

## あなたと家族 について

### 2-9 お子様の病気が判明した頃、支えてくれた人は誰ですか。次の3項目以内で選択

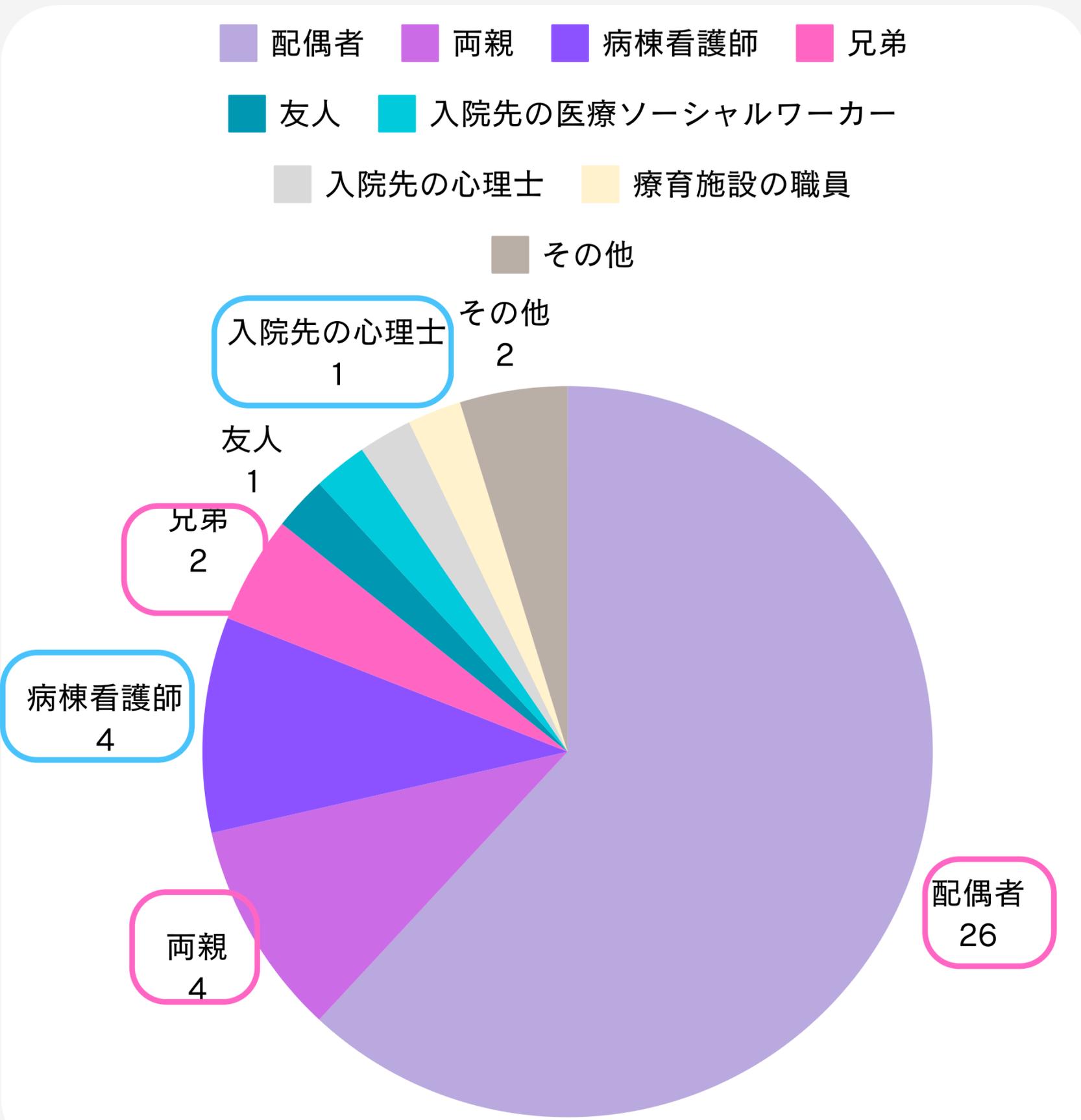


支えてくれた人」では「親族」と「病院関係者」の割合が多く、全体の9割をしめる。一方で、「行政機関」、「福祉関係者」等は全体の1割に満たなかった。

# 04 あなたと家族 について

2-10 2-9で選んだ支えてくれた人で、一番重要な役割をした人を回答してください。

「家族」と「病院」関係者の割合が多い。



# 04

## あなたと家族 について

### 2-11 上記の人に相談した際、どんなことが励みになりましたか。(自由記述)

地元のかかりつけの医師に相談したところ、セカンドオピニオンとして、てんかんの専門医がいる医療機関の受診を勧められた。結果的にセカンドオピニオンでも診てもらったことで自分達も知識がつき、私達にできる事はやったうえで治療に専念出来ることができた。

# 04

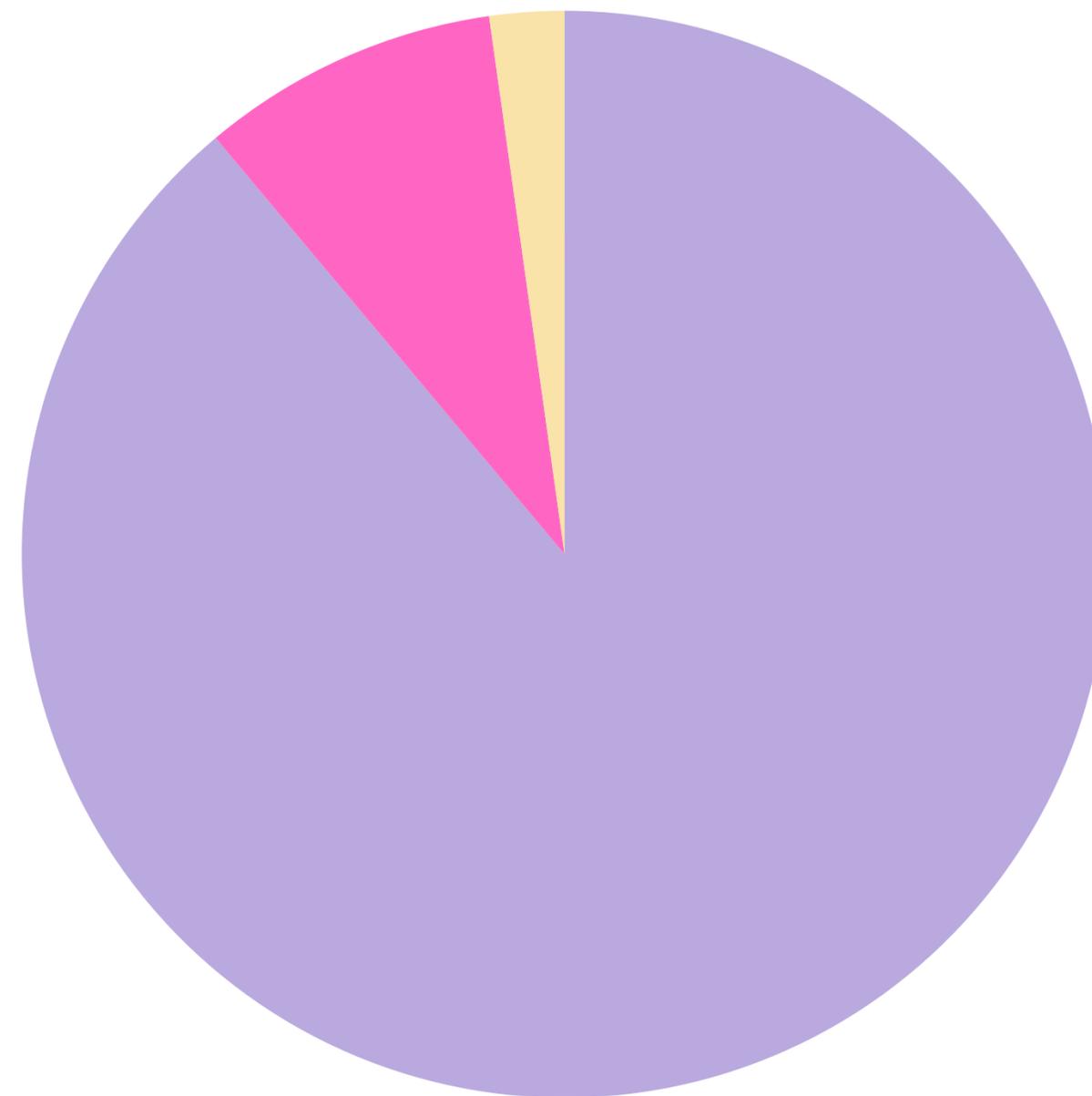
## 地域に退院した頃について

### 3-1 急性期の医療機関からの退院先はどこですか。

ほぼすべての世帯が急性期の医療機関から在宅へ移行している。

■ 自宅 ■ 自分または配偶者の両親の家  
■ リハビリ病院への入院

自分または配偶者の両親の家  
4 1



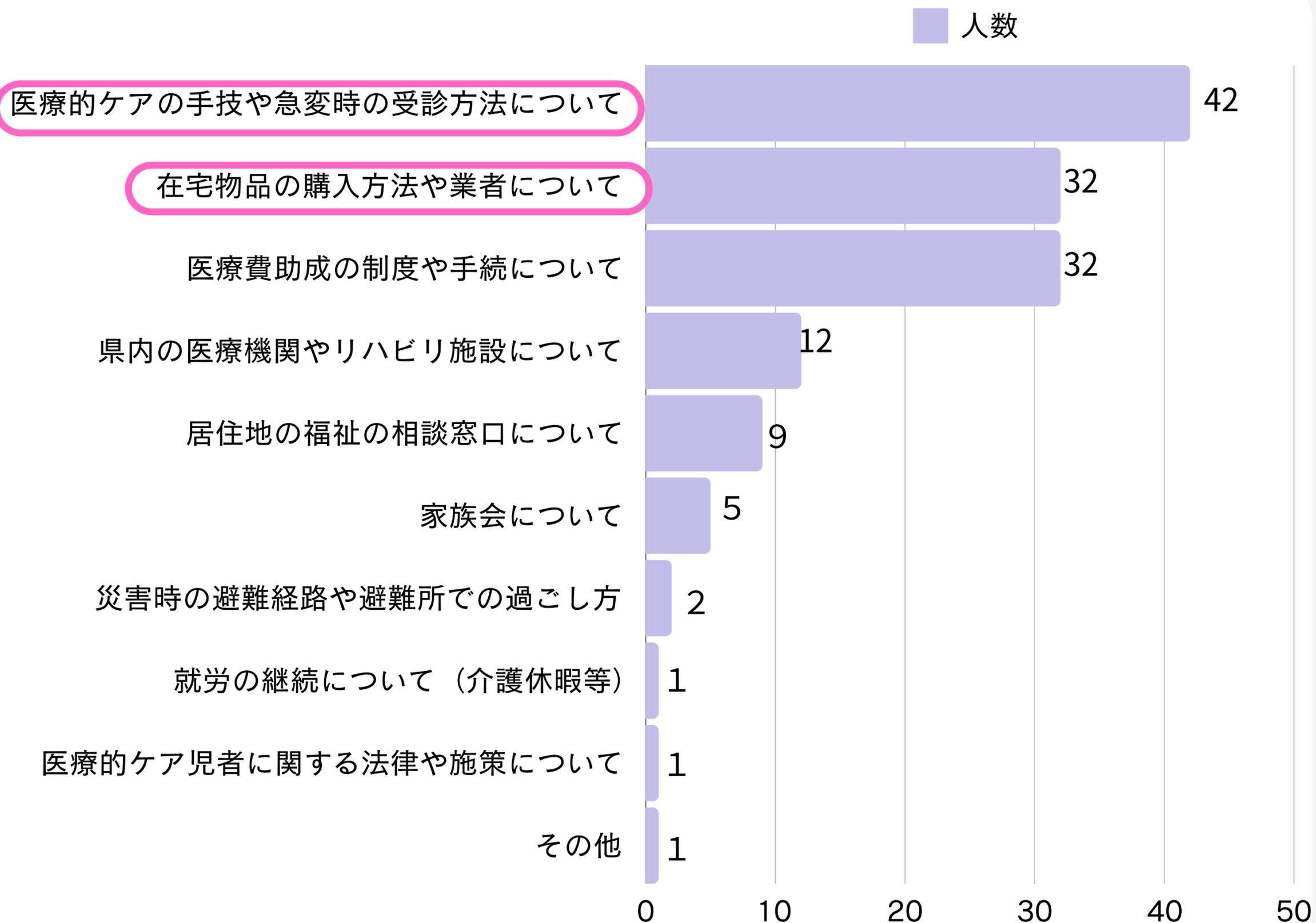
自宅  
40

# 04

## 地域に退院した頃について

### 3-2 退院する前にどんな情報を聞いていましたか。

医療的ケアに必要な情報は豊富に提供をされているが、福祉窓口の情報提供等は少ない傾向にある。

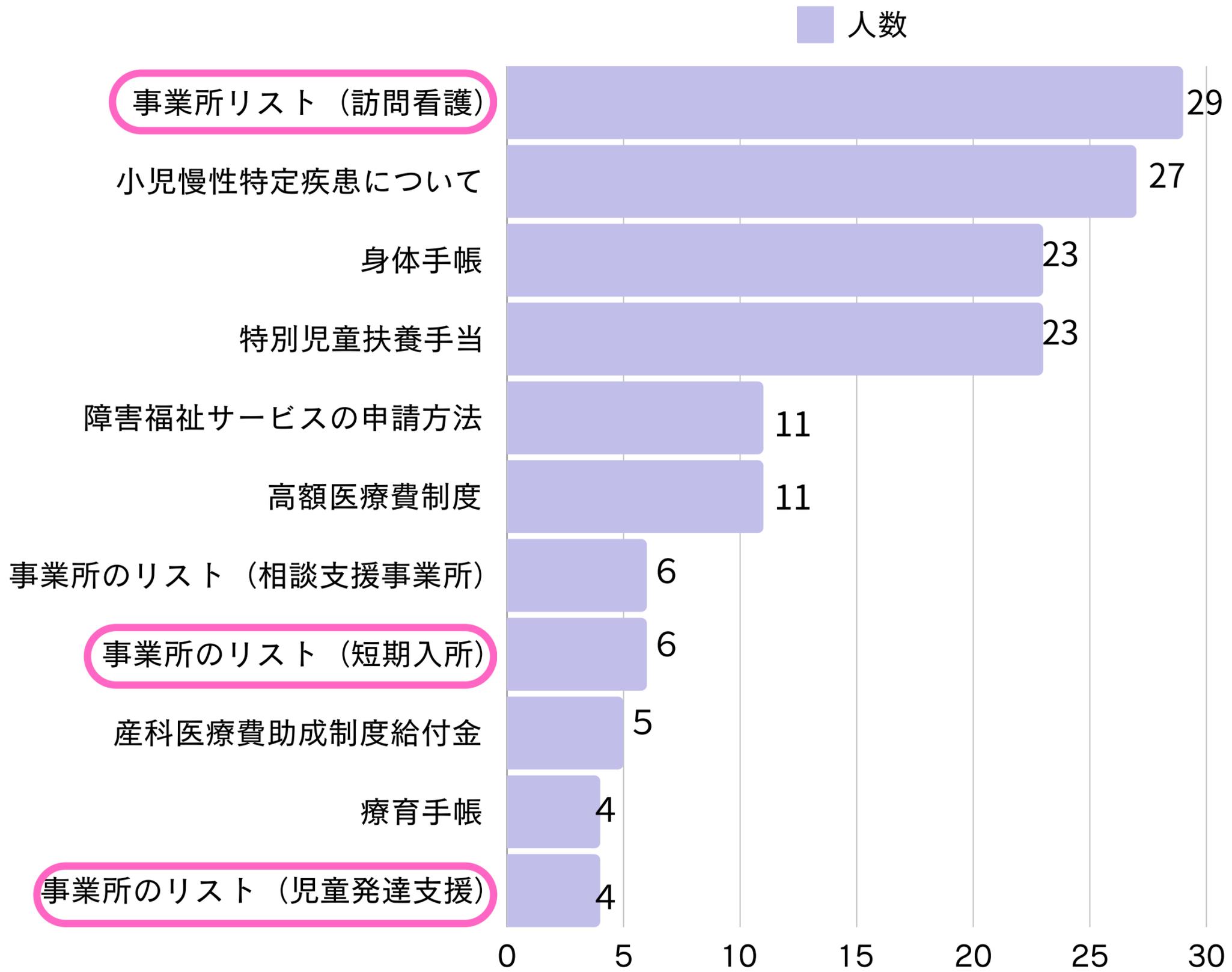


# 04

## 地域に退院した頃について

### 3-4 退院する前、福祉制度に関しどんな情報を聞いていましたか。

・事業所に関しては、訪問看護の情報は多くの世帯で把握しているが、相談支援事業所や児童発達支援等の情報を把握している世帯が少ない。



# 04

## 地域に退院した頃について

### 3-5 3-4退院する前、福祉制度に関し どんな情報を聞いていましたか。その他の内容

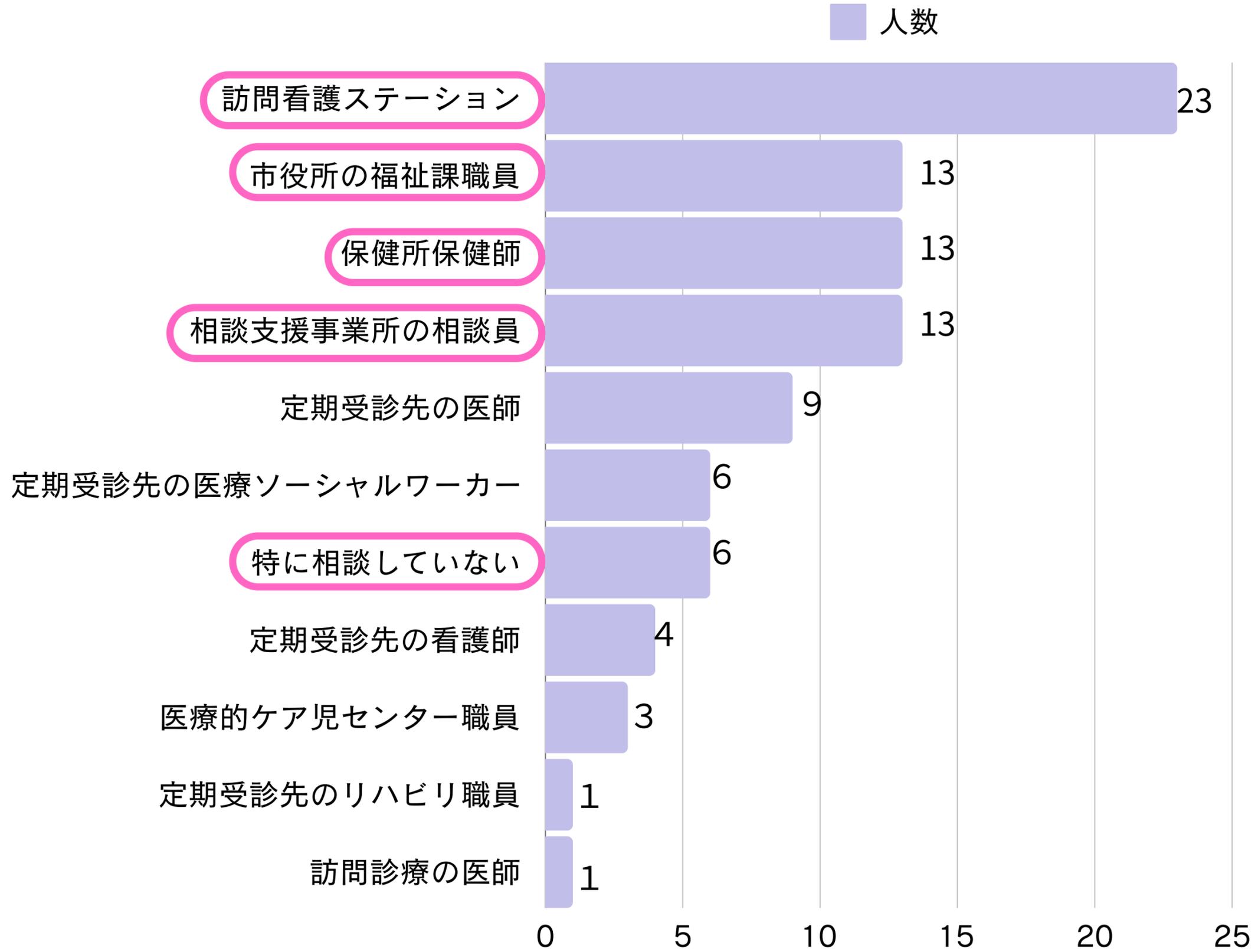
- リハビリ施設
- 相談支援事業所と訪問看護事業所は、リストではなく具体的に契約に進める状態で退院した。

# 04

## 地域に退院した頃について

### 3-6 退院後、支援に関しどこに相談にいきましたか。(複数選択可)

訪問看護、行政福祉課、保健所、相談支援事業所が地域移行の要となりうるが、現状では退院後の相談先も医療職の割合が高く、特に訪問看護における関わりの重要性がうかがえる。



# 04

## 地域に退院した頃について

**3-7 はじめて退院した頃、地域で相談した先でどんな支援が気持ちの整理につながりましたか。  
(例 市町の窓口で大変だったねとねぎらってくれた、質問したこと以上に情報をくれた など))**

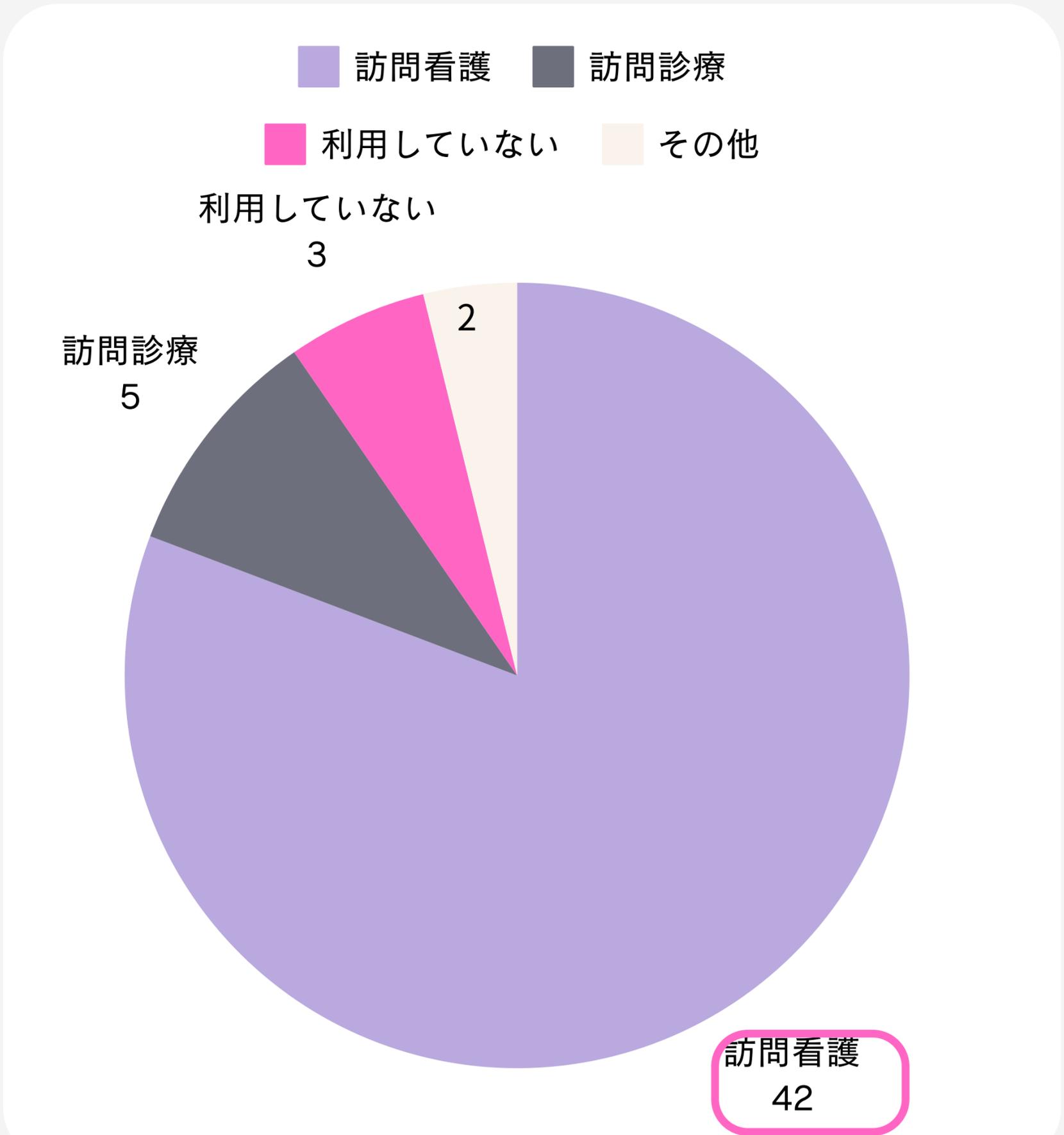
- 丁寧にわかりやすく制度を説明してくれたり、当時どんな気持ちだったかをゆっくり聞いてくれた。
- 子どもを見て、「かわいいね」「かしこいね」などとほめてくれたこと。
- たくさんある医療ケアを「お母さんががんばってるね」と認めてくれたこと。  
必要以上に心配や労い、同情等の言葉をかけず、あくまで普通に、健康な子と同じように子どもと接してくれた。
- 知り合いがいない地域だったので、いろんな情報を教えてもらえたのが心強かった。

# 04

## 地域に退院した頃について

### 3-8 退院後、どんな医療的なサービスを利用しましたか（複数回答可）

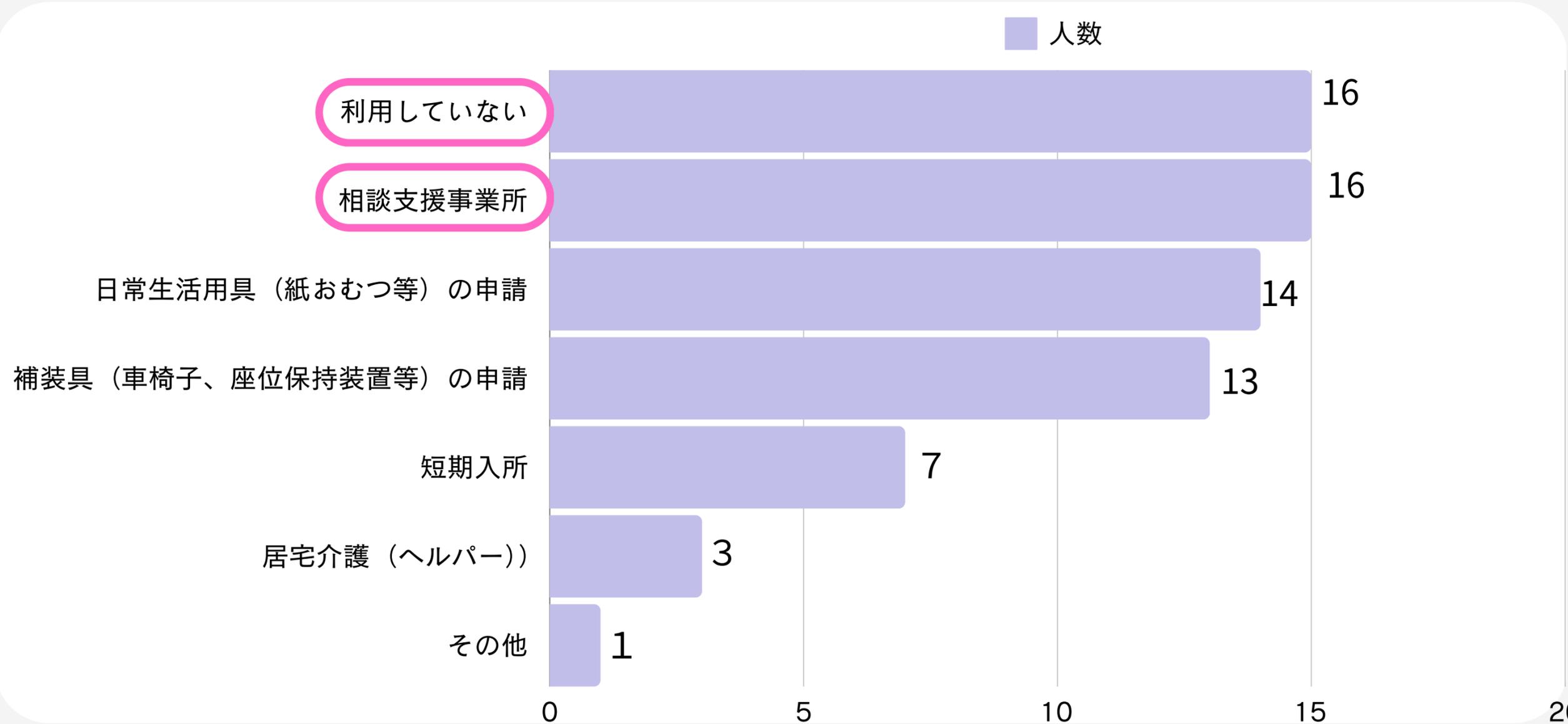
・訪問看護を利用する世帯が8割であった。



# 04

## 地域に退院した頃について

### 3-9 退院後、どんな福祉的なサービスを利用しましたか（複数回答可）



退院後、「福祉サービスを利用していない」世帯は3割強。相談支援事業所つながっている方は3割強であるが政令市である静岡市、浜松市が8割をしめる。

## 04

## 地域に退院した頃について

## 3-9 退院後、どんな福祉的なサービスを利用しましたか（複数回答可） 自治体別

表3 退院後の福祉サービス利用状況

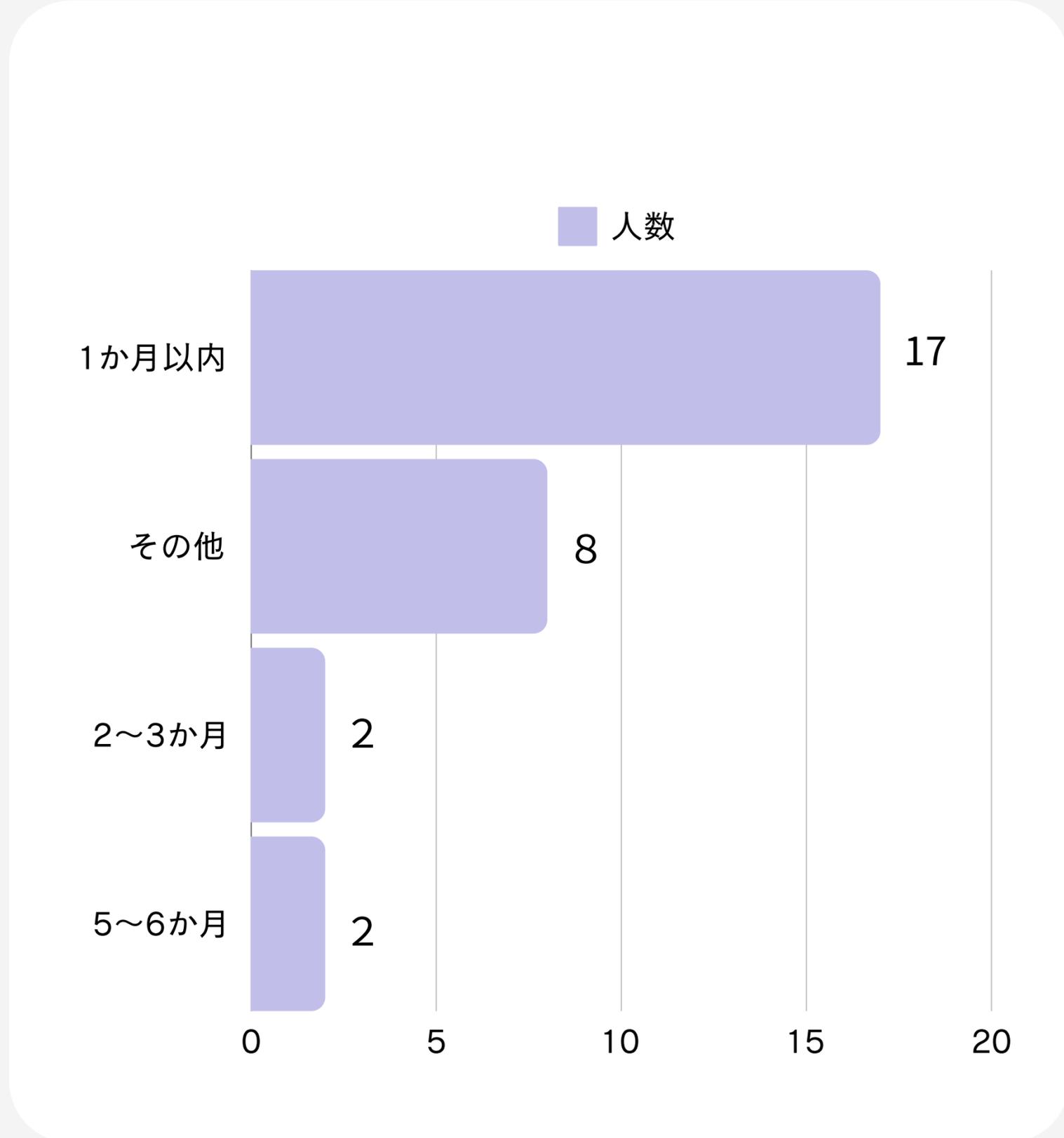
自治体	利用していない	日常生活用具の申請	補装具の申請	相談支援事業所	居宅介護	短期入所	その他	人数
静岡市	2	3	2	3				8
浜松市	5	6	8	9	2	5	1	19
沼津市		1	1	1				2
三島市	1							1
島田市	1							1
富士市			1					1
掛川市	1			1				2
御殿場市		1				1		1
袋井市	1							1
湖西市	3							3
伊豆市	1							1
菊川市		2						2
清水町				1				1
13市町	15	13	12	15	2	6	1	43

退院後、相談支援事業所つながっている方は15人/43人で3割強、そのうち政令市である静岡市、浜松市が8割。

# 04 現在について

**3-10 退院後、サービスを利用した方にお聞きします。退院後からサービスを利用するまでにどれくらいの期間がかかりましたか。**

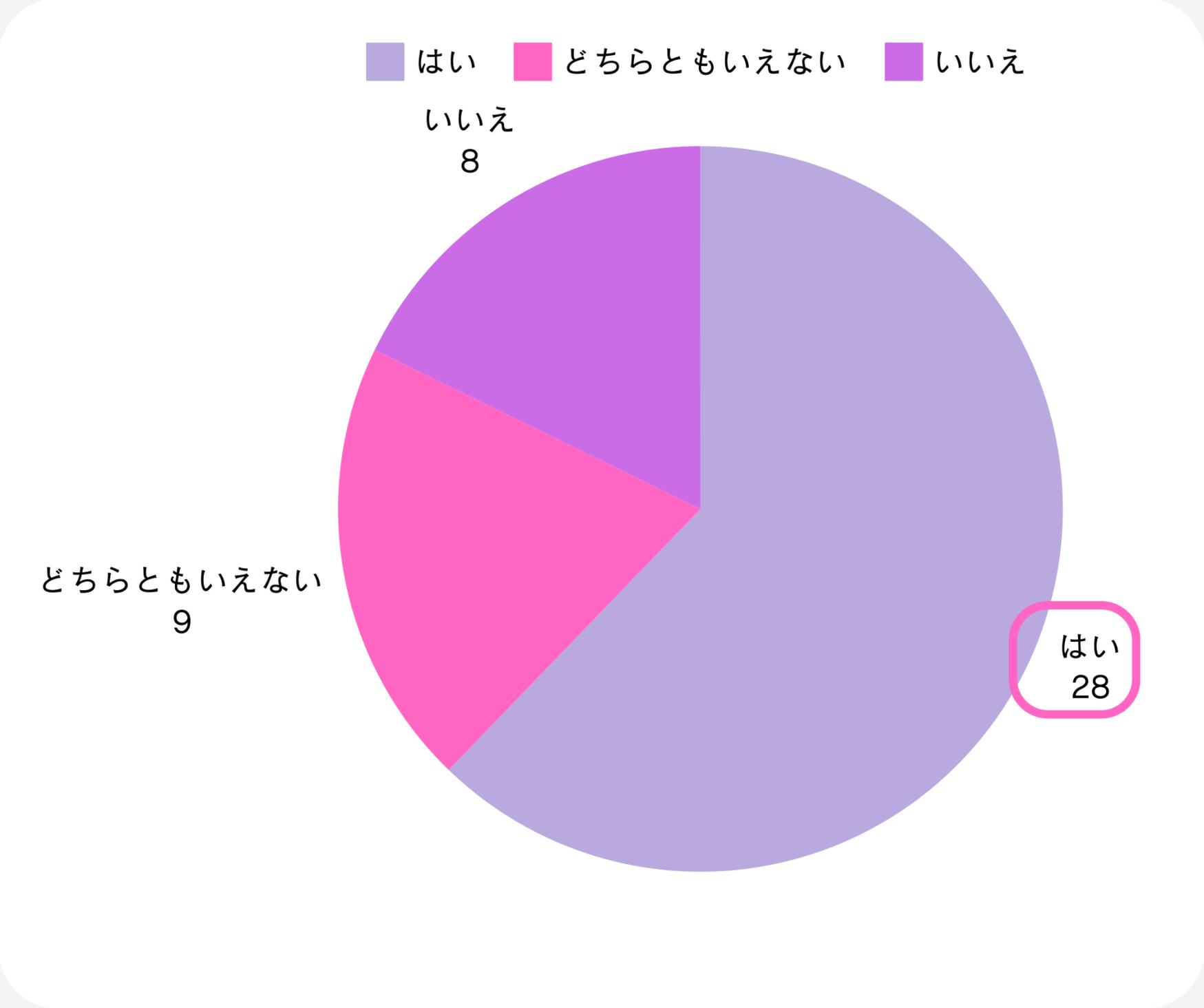
- 1か月以内に利用につながる世帯が4割であるが、サービス利用開始までに1か月以上かかる世帯がかかる世帯もある。



# 04 現在について

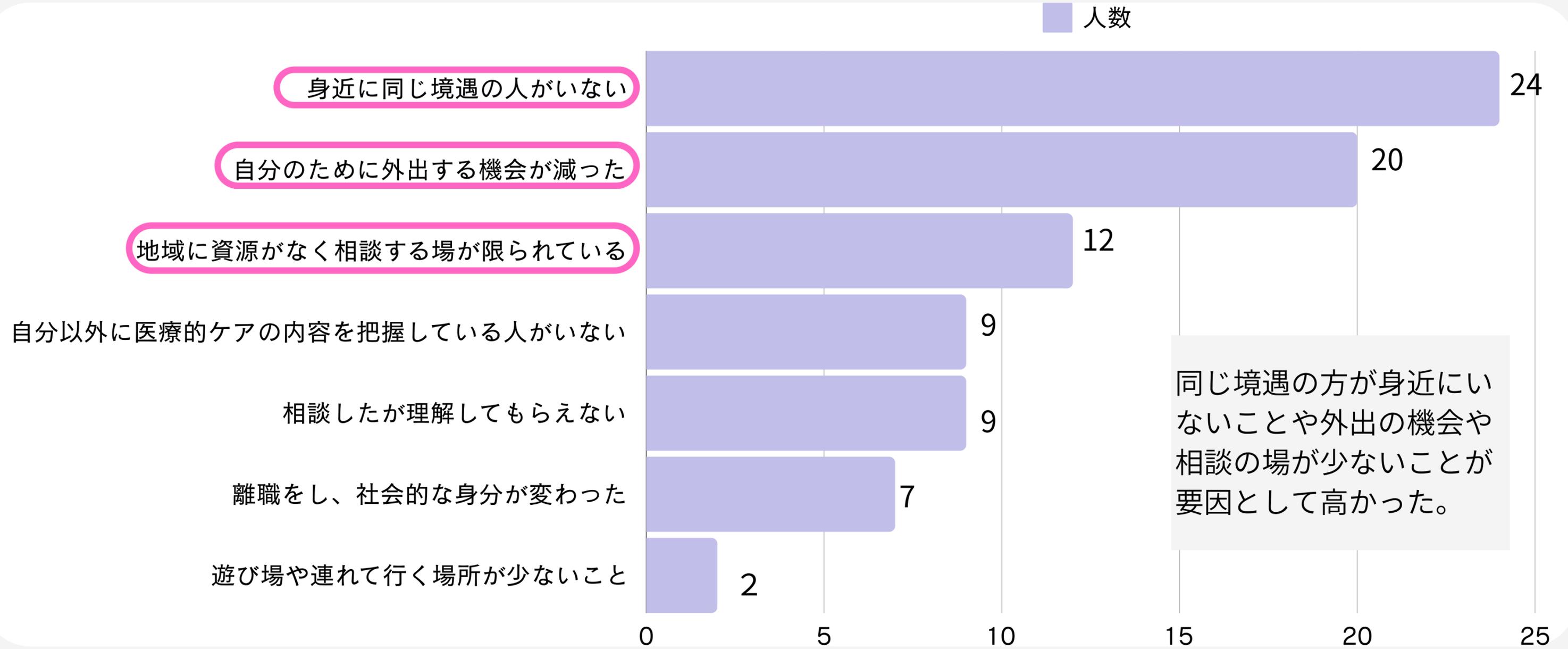
## 4-1 現在までに、地域で生活する中で、孤独感を感じたことはありますか。

孤独感を感じた世帯は回答者のうち6割



# 04 現在について

4-2 4-1（現在までに、地域で生活する中で、孤独感を感じたことはありますか。）で「はい」と答えた方にお聞きします。なぜ孤独感を感じましたか。



# 04 現在について

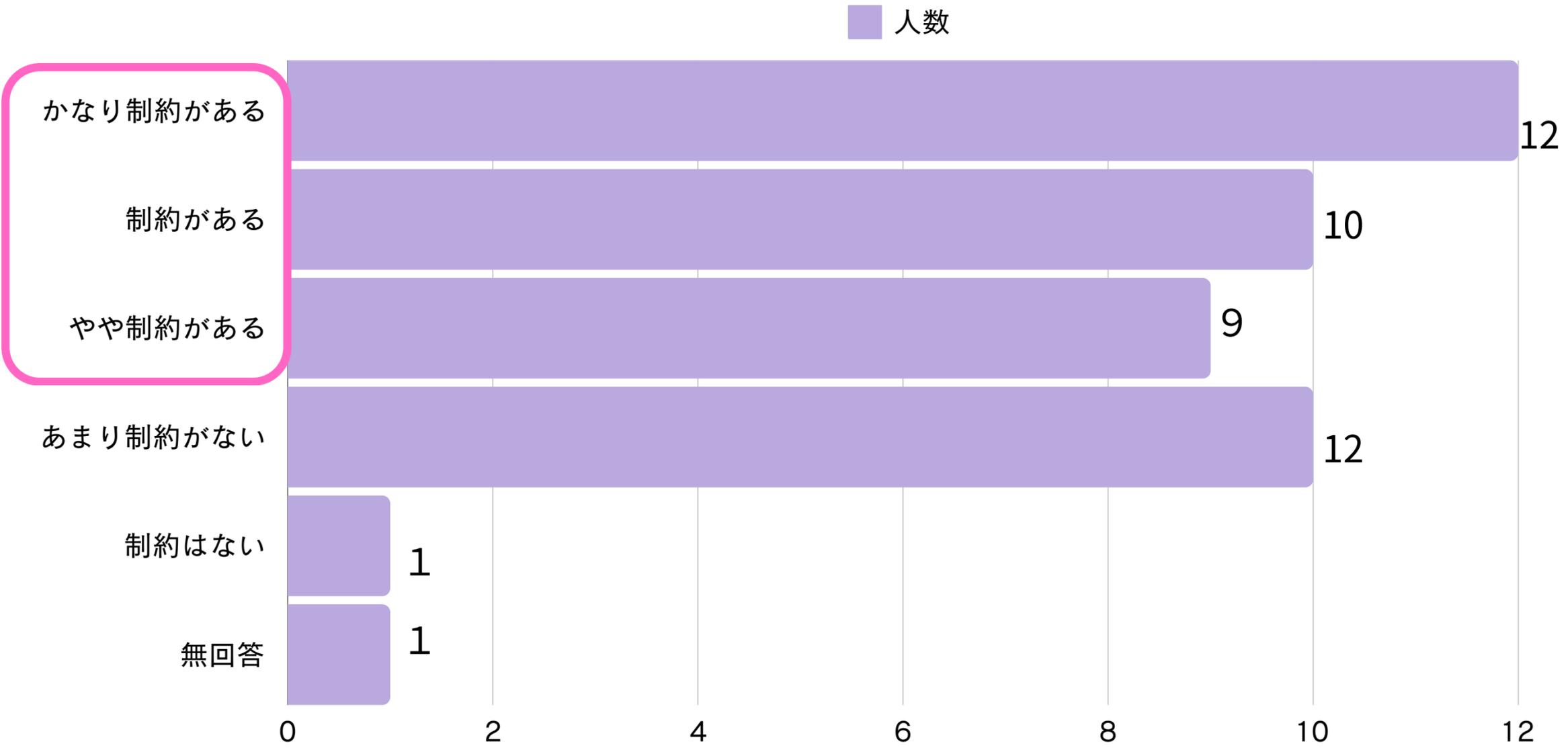
## 4-3 4-1で「はい」と答えた方にお聞きします。なぜ孤独感を感じましたか。その他の内容

- 5番については配偶者も一通り分かっているが、細かくは看られない、どうしても仕事が最優先になるため結局自分ひとりしか頼れないという。
- 友人などに関わりたくなくなった。
- 家庭の状況や居住環境により、子を連れた外出が難しい。預け先が限られるため、正社員での就労には戻れない。
- 現在市内の公立中学校の普通学級に通学しています。医療的ケアの支援となる学校看護師が不足しており、進級するたびに不安が尽きません。
- 相談に行っても医療者や行政の人が無知で、アドバイスがなかったり、まれに差別的な扱いを受けた。
- 遊び場や連れて行く場所が少ないこと。

# 04 現在について

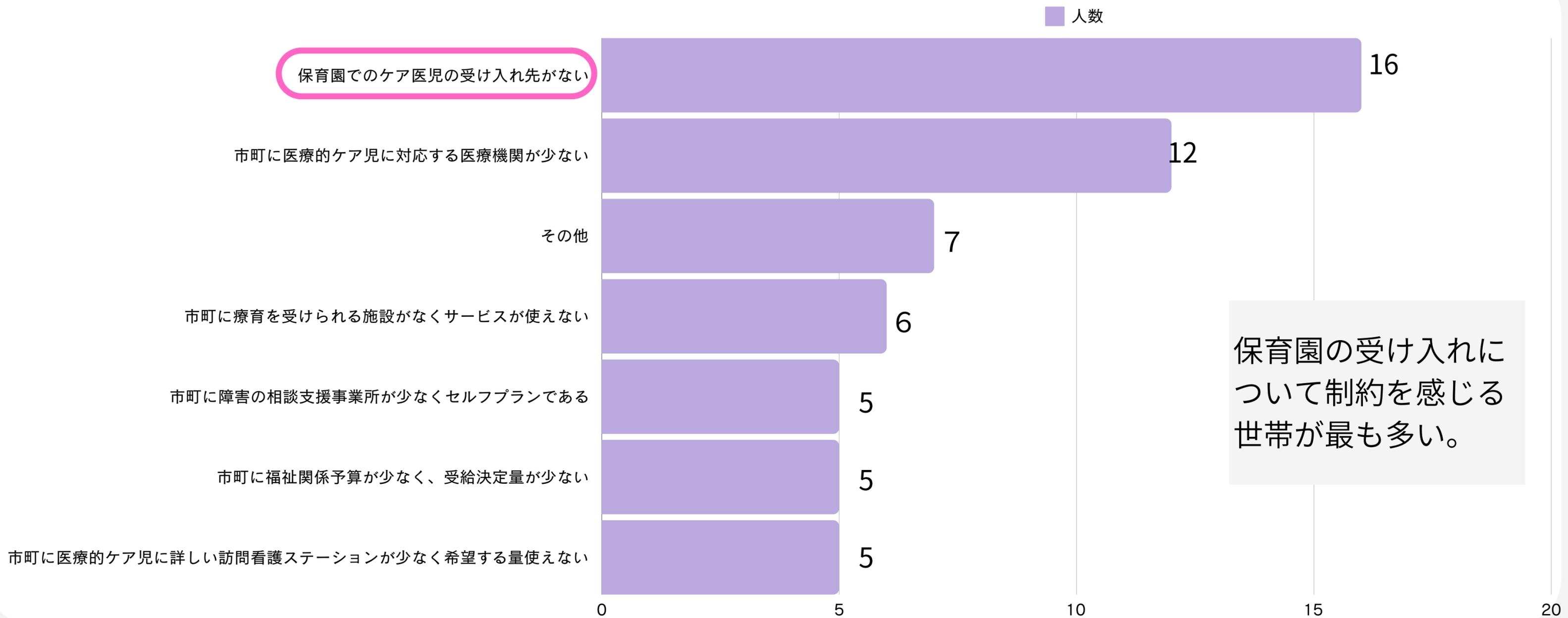
## 4-4 お住いの市町では福祉サービスの利用に関し制約があると思いますか。

制約があると感じている人が7割。



# 04 現在について

4-5 4-4（お住いの市町では福祉サービスの利用に関し制約があると思いますか。）で制約があると回答した方にお聞きします。それはなぜですか。（考えられる理由を3つ以内で選んでください）



# 04 現在について

## 4-5 4-4（お住いの市町では福祉サービスの利用に関し制約があると思いますか。）で制約があると回答した方にお聞きします。それはなぜですか。（その他の回答）

- レスパイト先が1箇所しかなく、毎月は利用できない。疾患のため送迎が難しいが、送迎してくれる児発1箇所しかなく通いたい日数通えない。
- 児童発達支援所は多々あるが医療ケア有の場合受け入れが出来ない場合が多い。
- 利用できる施設が、市内でも遠方の場合も多い。
- 動ける医療的ケア児にあう児童発達支援事業所がほとんどない。
- 役所関連の対応が、前例どうこうとか、申請がなければ利用出来ないとか、対応は遅いし不親切。
- 必要な補装具の助成を受けられない。
- 療育先はあるが少ない。さらに、数少ない療育先も人工呼吸器且つ吸引が必須だと送迎は不可と聞いており、ひとりでは連れていくことが難しい。
- 療育場所が少なく、あっても利用時間が短い。
- 福祉サービスの柔軟性がない。

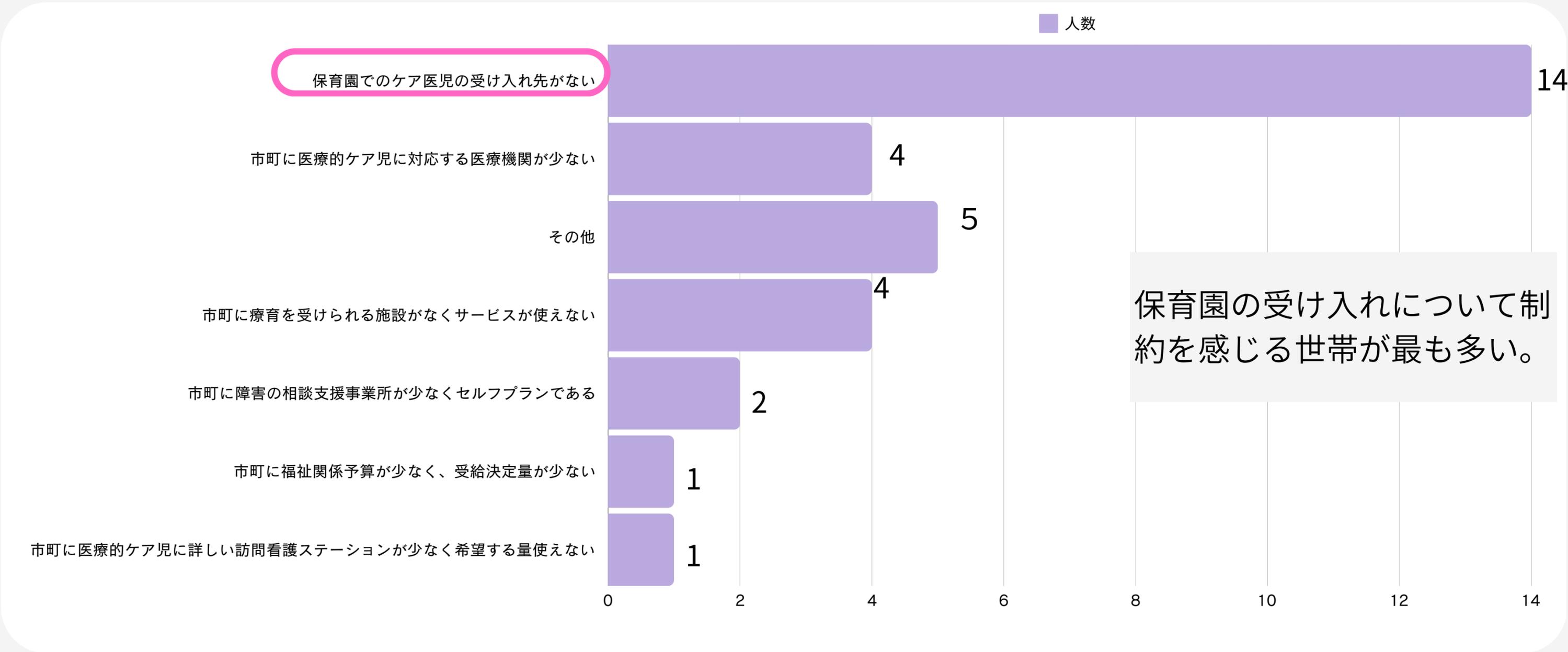
# 04 現在について

4-5 4-4（お住いの市町では福祉サービスの利用に関し制約があると思いますか。）で制約があると回答した方にお聞きします。それはなぜですか。（その他の回答）

- 役所関連の対応が、前例どうこうとか、申請がなければ利用出来ないとか、対応は遅いし不親切。そもそも外に出ることが出来ないのに当たり前のように知らない事も知っている前提で話されたり、簡単に役所に来てくれと言うが、子を預けられないし、一緒に出かけるにもかなりの労力が必要な事を理解してくれていないと感じる。
- 療育先はあるが少ない。さらに、数少ない療育先も人工呼吸器且つ吸引が必須だと送迎は不可と聞いており、ひとりでは連れていくことが難しいため、結局は自宅で籠もりきりの生活となっている。

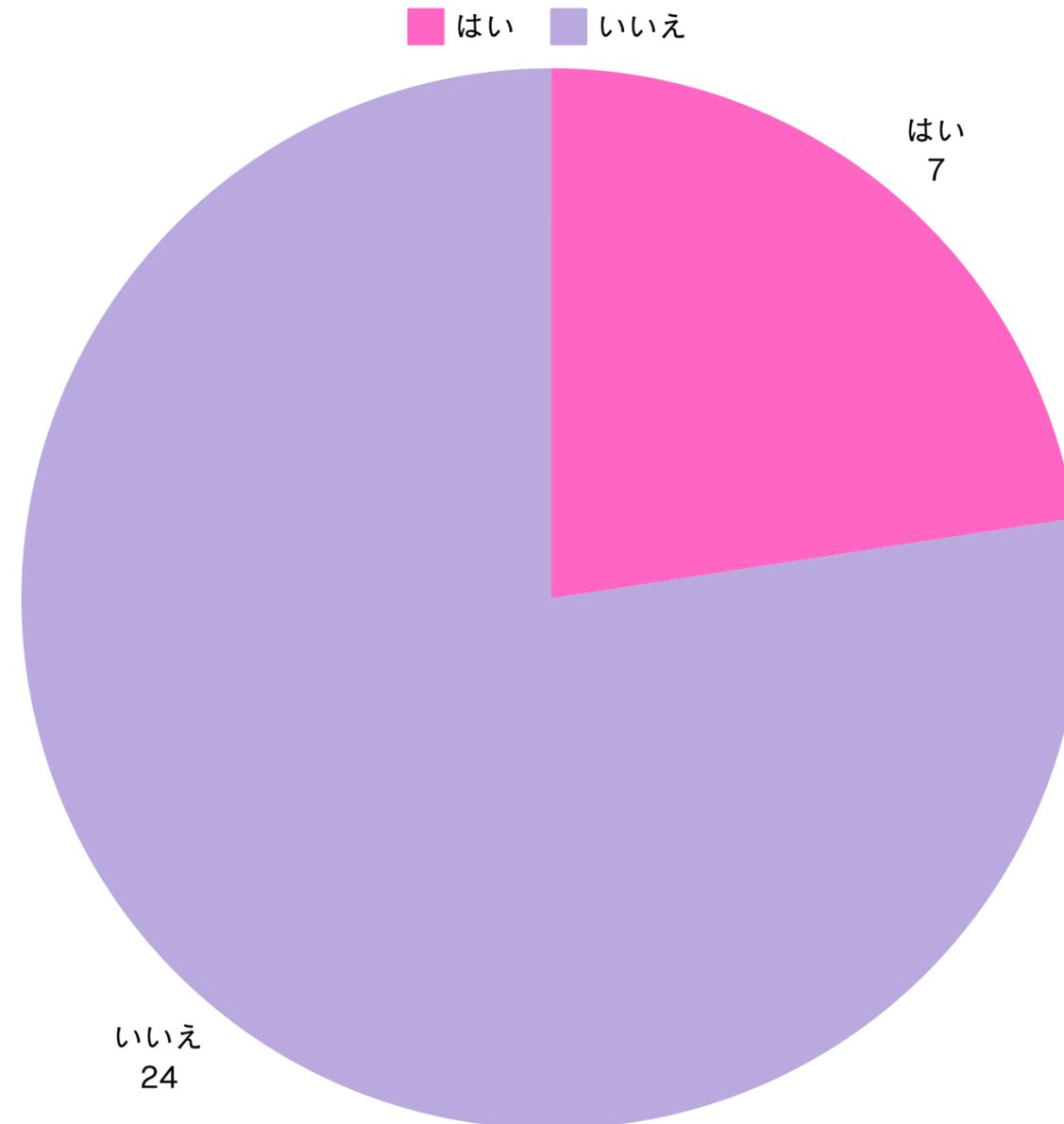
# 04 現在について

4-7 4-4（お住いの市町では福祉サービスの利用に関し制約があると思いますか。）で制約があると回答した方にお聞きします。一番制約になっているものを回答してください。



# 04 現在について

## 4-8 支援事業者に、支援内容について意見するのをためらった経験はありますか



支援者に意見するのをためらう方もいることが分かる。

# 04 現在について

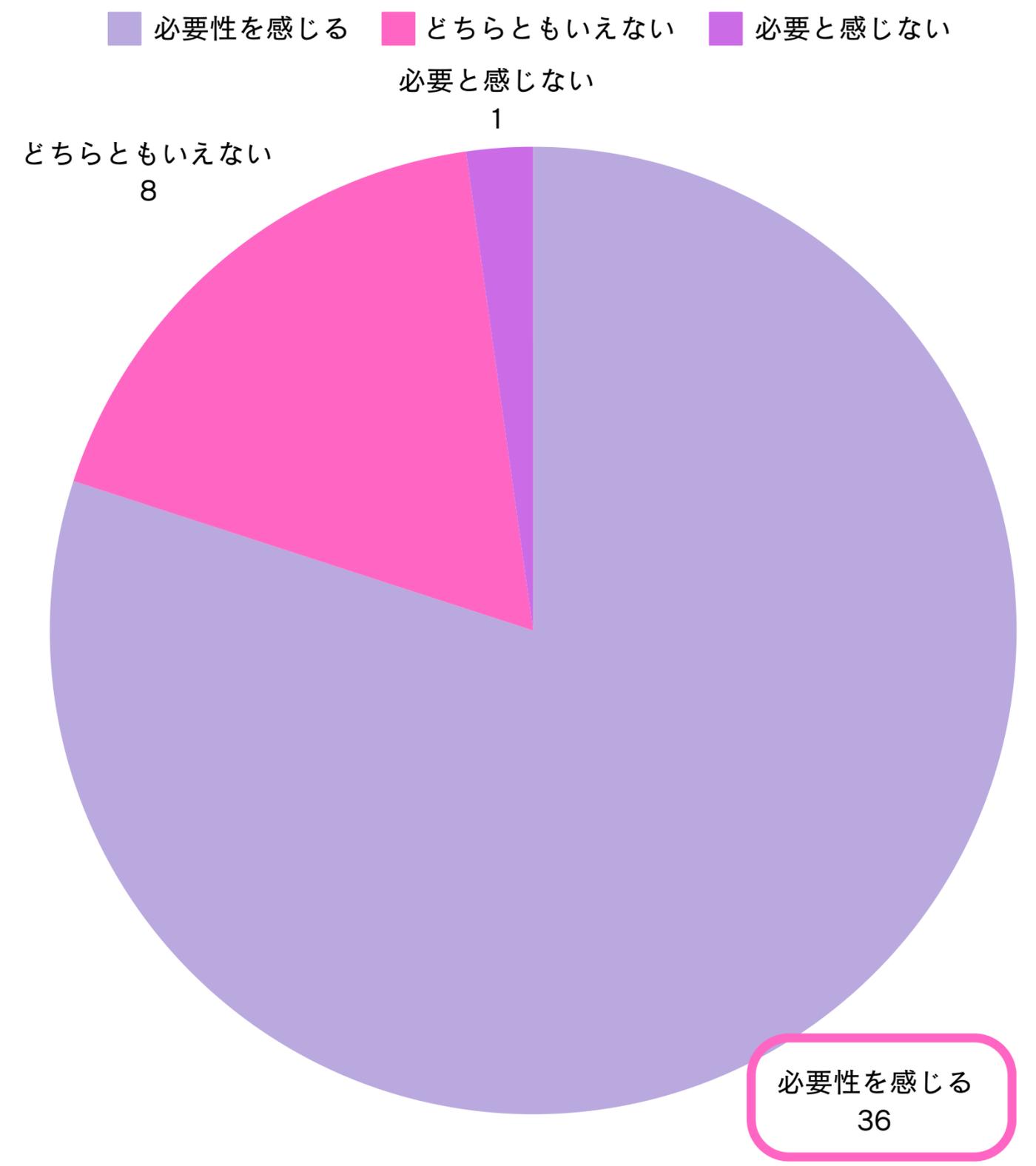
## 4-9 4-8（支援事業者に、支援内容について意見するのをためらった経験はありますか） で「はい」としたその内容を記載してください

- 支援を主張することとわがままと思われる線引きがわからなかったため。
- 医ケアが他の子に比べて特殊で、言葉だけでは大変さが伝わらず、実際にやってみないと大変さがわからないので。
- 通所先で少しの不満は目をつぶっていた。医療的ケアがあるため、施設の選択肢が少なく"不満なら他へ行って"と言われたら行くアテがないので。
- デイサービスの利用ができるのか 医ケア児に対応する施設があるのか知りたかったが、どう思われるのか気になって言えなかった。
- 気になることはあっても頑張ってくれているのは分かるから。また、役所でも窓口対応者によって持っている知識の幅が全く異なりもどかしい思いは何度もしているが、経験の差により致し方ない部分もあると思うため、よほどのことではない限り伝えない。ただし、元々愛想がない人や冷たい対応の人は論外。
- どのような支援があるのか調べるところから始めなくていけないので、何ができて何が出来ないのかを誰に聞けばよいか分かりにくい。

# 04 支援について

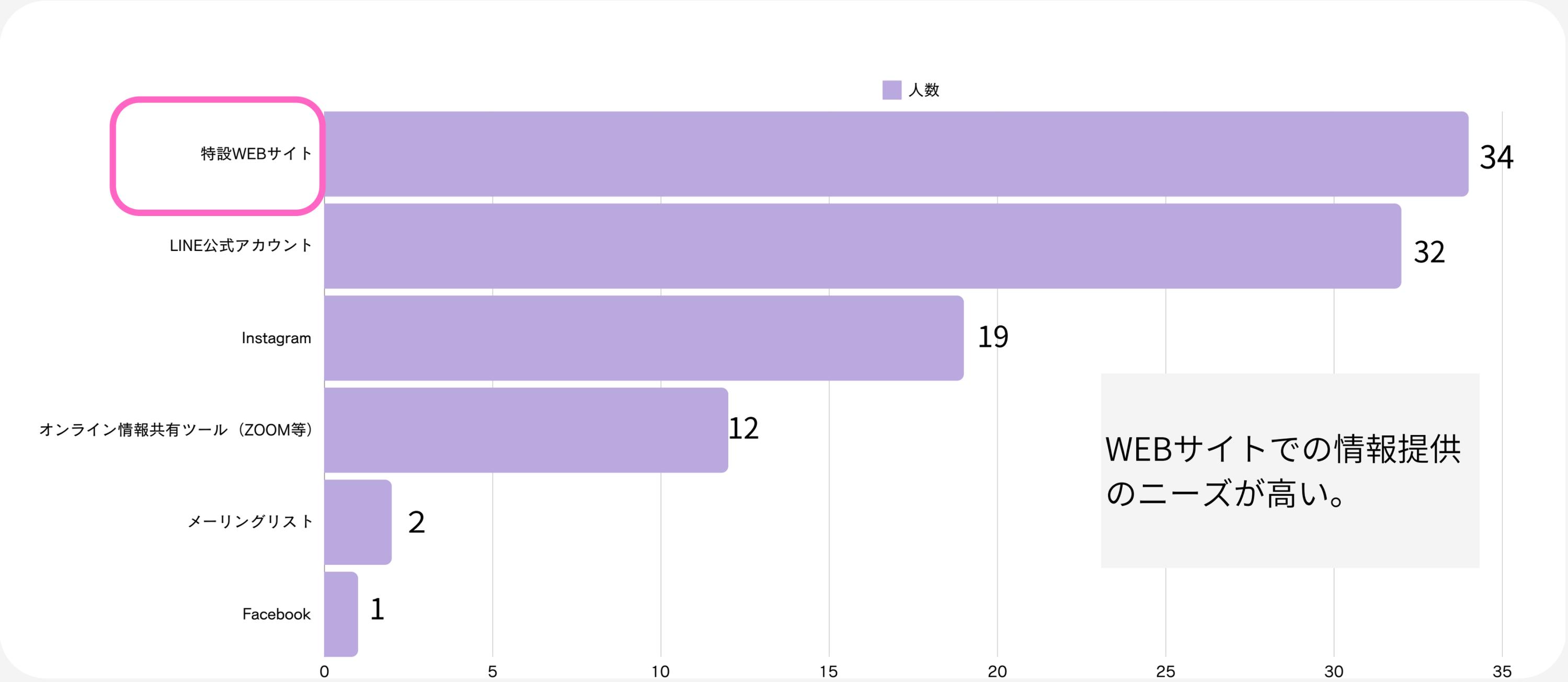
5-1 現在は、医療的ケアのある方のご相談を現在では、県が行っています。身近な市町で相談ができる専門機関が必要だと感じますか。

必要性を感じる世帯が9割。



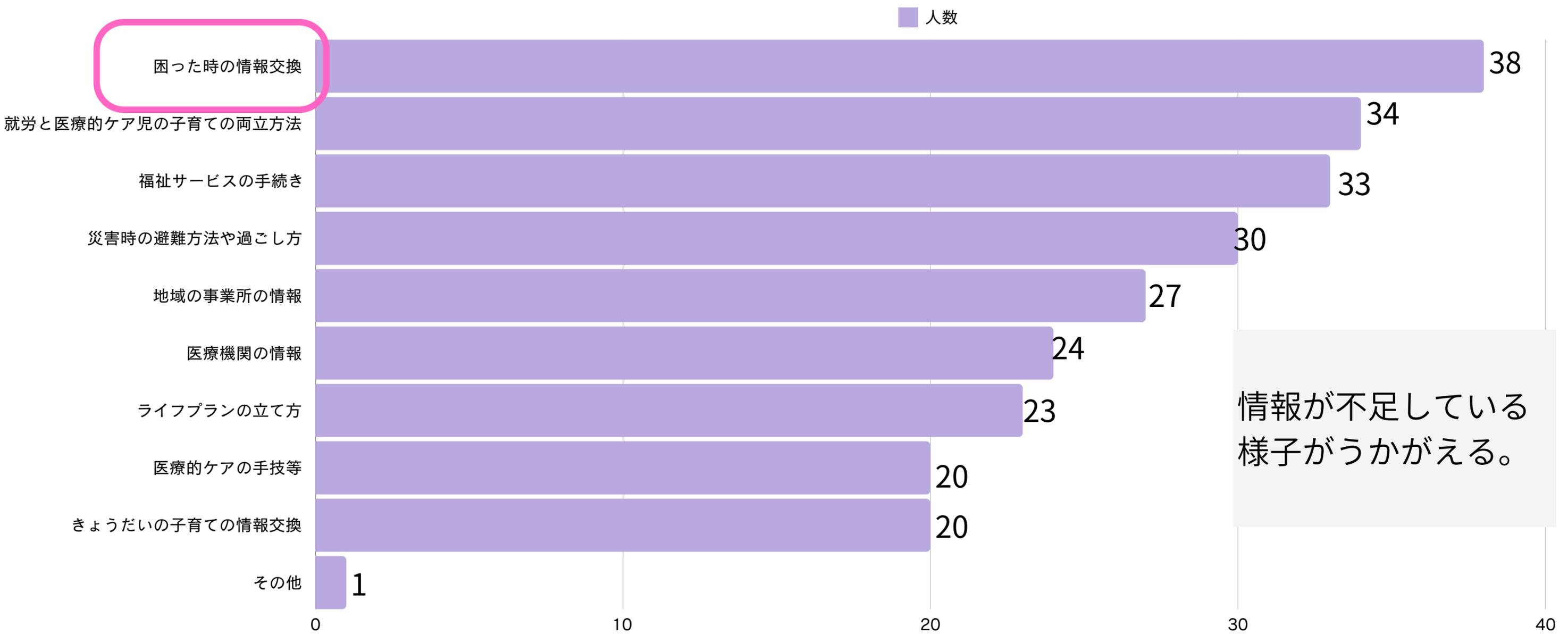
# 04 支援について

## 5-2 県内の情報発信や情報交換・勉強会に利用する際にどのような情報共有ツールが必要だと感じますか。(複数回答可)



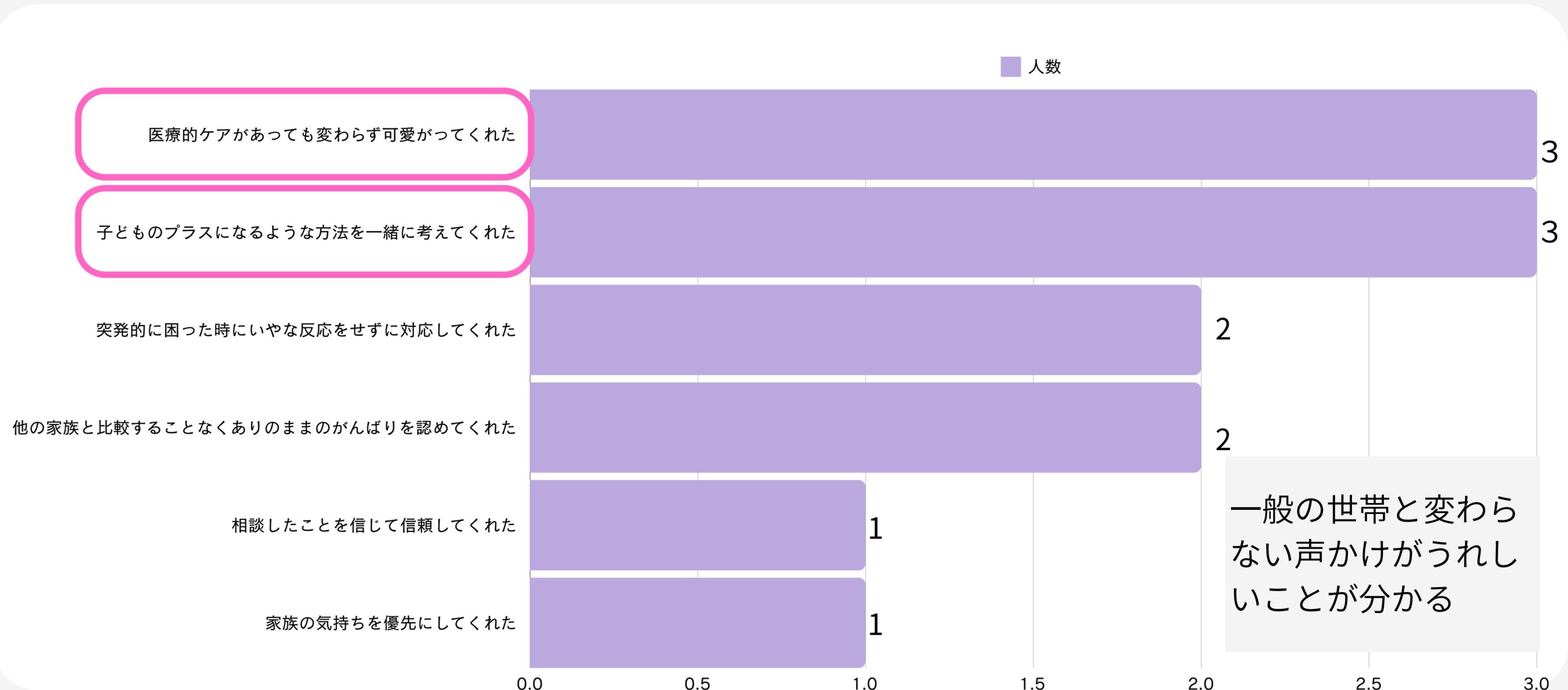
# 04 支援について

## 5-3 静岡県内で医療的ケア児家族が過ごす中でどのような情報が必要だと感じますか。 (複数選択可)



# 04 支援について

## 5-4 今までに受けてきた支援でどのようなことがうれしかったですか。(複数選択可)



# 04 支援について

## 5-6 市役所等に福祉サービス利用手続き申請に行った際、つらい経験はありますか(自由記述)

- 申請に対し嫌な態度をとられた。
- 窓口が複数にまたがっている。
- 不安に寄り添ってもらえなかった。
- 手続きに時間がかかる。
- 子供を窓口連れていくことを求められる。
- 職員によって申請が通ったり通らなかったりする。
- 電話で相談を断られた。
- 使える制度があってもこちらから聞きに行かないと案内されず、自分で気づけないと支援を利用できないことが多い。

# 04 支援について

## 5-7 県内の支援体制を整備していく中で、どのようなことが必要だと思いますか。 自由記述

- 医療的ケアの家族の意見を汲み上げて、多くの人で共有し、話し合っかたちにする事。
- とにかく情報が手に入りにくい。同じ困り事に関する相談もなかなか出来ない。子育てで忙しい中、情報がまとまっていると助かる。親の会も、自分であちこち頼って探さないと見つからない。
- 医療ケア児を受け入れてくれる先、市立私立幼稚園・保育園実績、児童発達・放課後ディサービスの情報も、成長により必要になってくるので、包括であると助かる。一個一個、出来るかどうか、その都度電話して聞かなければならない。
- 医療的ケア児のことを地域の皆様に知ってほしい。
- 家から出られなくても、電話やオンラインで相談できる、交流できる環境整備。  
とにかく親には圧倒的負担感がある(代わりがないプレッシャー)ので、物理的に、子どもと安心して離れられる機会が必要。もしくは一緒にケアをしてくれるひとの存在。

# 05 考察

## 1 静岡県内で孤独を感じている医療的ケア児世帯は6割

「孤独・孤立の実態把握に関する全国調査（令和5年人々のつながりに関する基礎調査）」  
 では直接質問では6才未満の世帯で33.5%が孤独感を感じている。



孤独感（＝主観的にひとりぼっちと感じる精神状態）は、全国調査の直接質問で未就学児世帯が3割弱であるのに対し、県内の医療的ケア児世帯は6割であった。

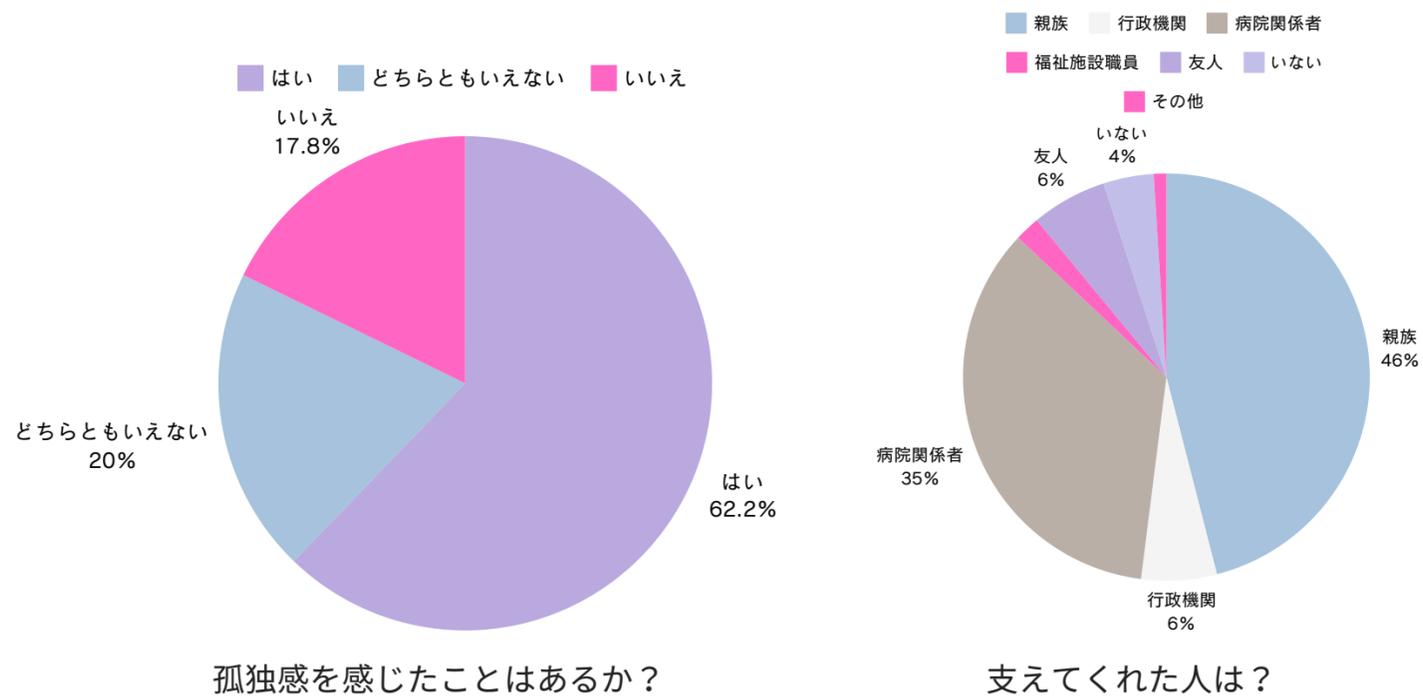
「孤独を感じた理由」として、「同じ境遇の人がいない」は5割弱「自分のための外出の貴会の減少」4割弱であり、利用可能な福祉サービスの不足（または福祉サービスの利用制限）、家族同士の交流の場の不足が孤独感を高める要因につながっていると推測する。

また家族内での出来事を家族以外に相談することをためらうかに関して、個別性があり、ためらった世帯には「他にいくあてがなくなる」といった回答があった。

医療的ケア児世帯においては一般的な未就学児世帯と比較し、孤独感を感じている傾向が高いと推測する。

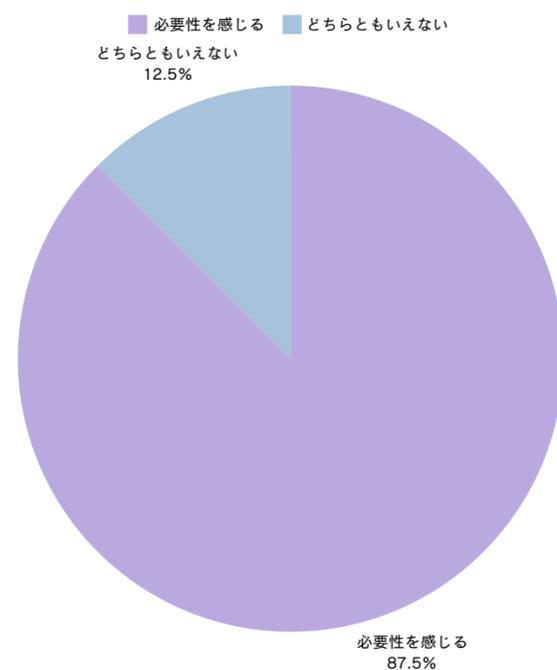
「支えてくれた人」では「親族」と「病院関係者」の割合が多く、全体の9割をしめる。一方で、「行政機関」、「福祉関係者」等は全体の1割に満たなかった。

「孤立の長期化は心理的な不調を来す」とされる中、地域とのつながりを高める必要性を示唆すると考える。

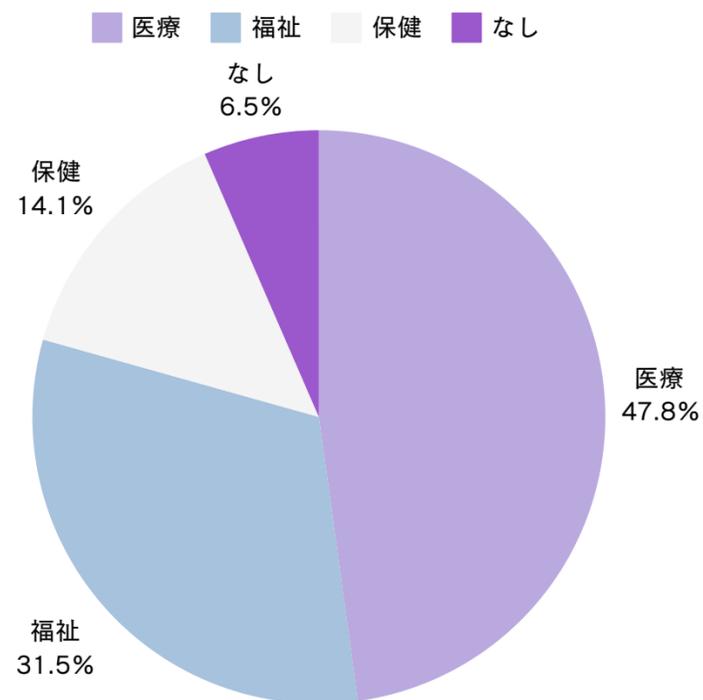


# 05 考察

## 2 身近な市町単位で相談できる体制を求める医療的ケア児世帯は9割



身近で相談できる体制は必要か？



退院後どこに相談しましたか？

回答者の9割が「身近で相談できる専門機関」を求めている。支援体制に関しては「情報提供」、「ケア児に関する周知」、「家族の意見から制度設計」、「自宅で交流できる場の設定」などの意見があった。

在宅移行時に家族に提供された情報は「医療的ケアの手技や急変時の受診方法」については9割強、「在宅物品の購入方法や業者について」は7割であった一方で、「居住地の福祉の窓口について」は2割、「家族会について」は1割であり、具体的な市町の福祉サービスに関する情報は少なかった。

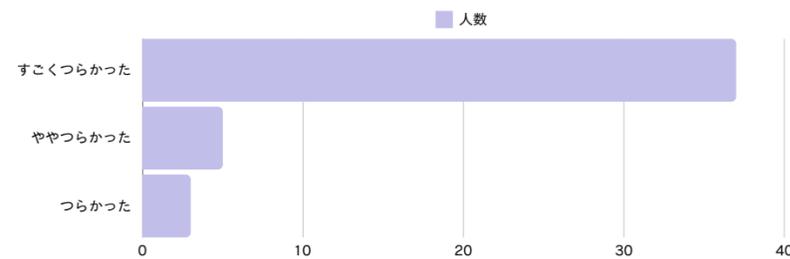
家族が退院後、自分で居住地の社会資源を探していると推測され、どのように福祉サービスの利用に至ったか個別ヒアリングで聞き取りを実施する。

身近な市町単位で相談できる体制は、家族と地域とのつながりをつくり、孤独のない生活につながると推測する。また在宅移行の際の情報提供と連携がカギとなると推測する。

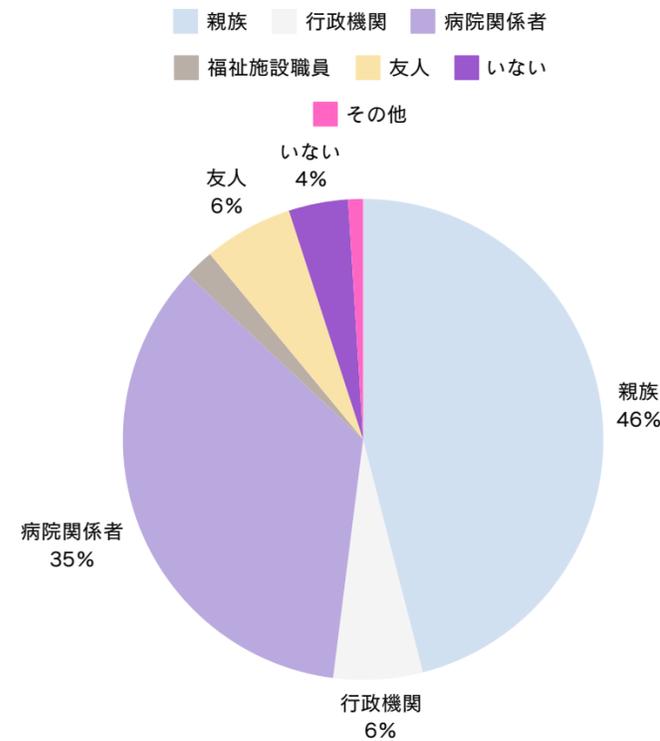
# 05 考察

## 3 家族全体の状況に応じた長期的な支援が必要

病気が分かった際の気持ちは？



支えてくれた人は誰か？



児の病気が判明した際のすべての家族で「混乱した」「つらかった」という気持ちがあった。

病気が判明した頃の周囲との関係性は、「配偶者との関係」では「よくなった」が2割弱であった一方で、「悪くなった」が3割弱であった。「祖父母との関係」については「よくなった」が1割弱であった一方で、「悪くなった」が2割であった。

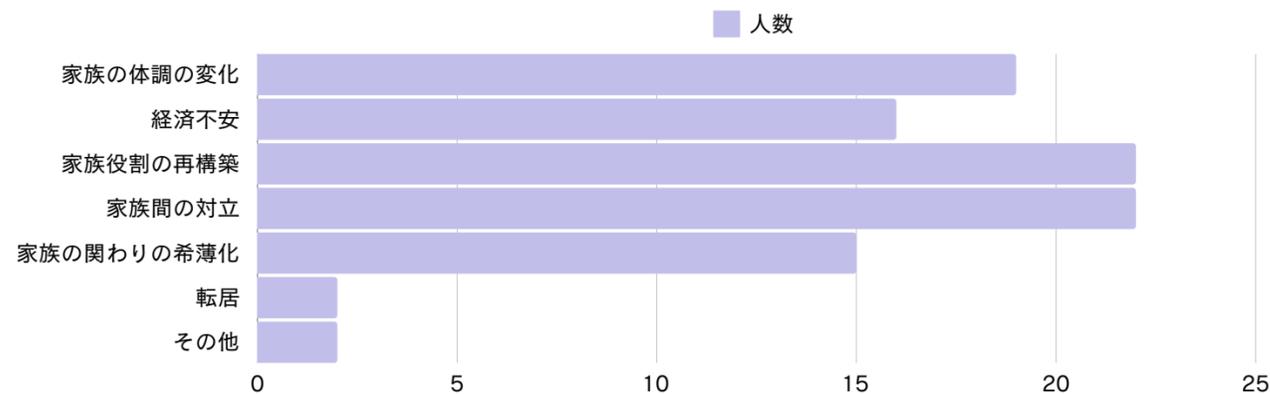
上記変化に対する具体的な内容は「母親が精神面に不調をきたした」、「経済面が不安定になった」、「同じ目標ができ絆が深まった」、「家族内で喧嘩が増えた」が多かった。

一方、回答者の主な支えになっている人もまた「家族」であった。

関係性に変化がなかった世帯もある一方で、すべての家族がスムーズに家族内役割を再構築できるわけではなく、関係性が悪化してしまう場合も3割程度ある。

病気が反明した時だけでなく、家族全体の状況に応じた長期的にわたりの支援が必要であると推測する。

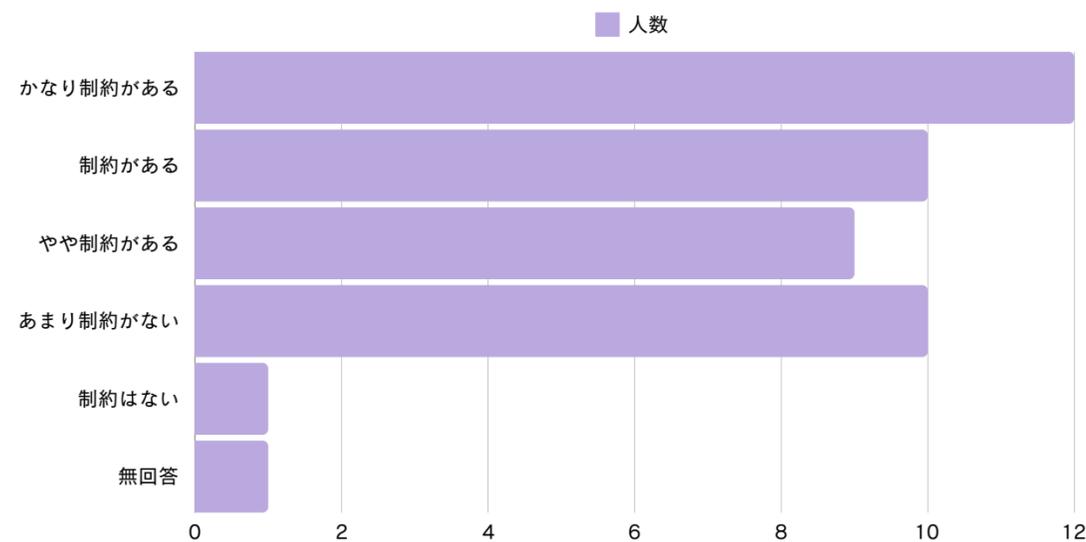
家族間の変化は？



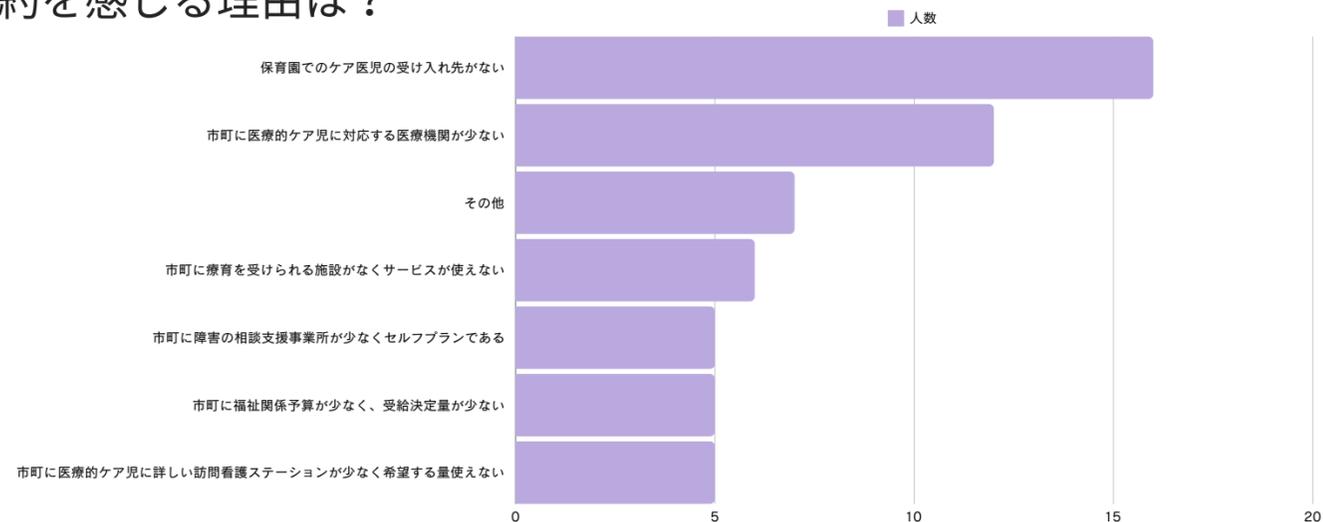
# 05 考察

## 4 居住地の福祉サービスの利用に制約があると感じている世帯は7割

制約はあるか？



制約を感じる理由は？



回答者のうち9割近い世帯が、急性期の医療機関を退院後、在宅生活に移行する。

退院後の福祉サービスの利用に「制約がある」と回答した世帯は回答者のうち7割であった。

「福祉サービスを利用していない」世帯は3割強。相談支援事業所つながっている方は3割強であるが政令市である静岡市、浜松市が8割をしめる。

回答理由は「保育園でのケア児の受け入れ先がない」が4割で最も多く、また、何も福祉サービスを利用していない世帯が回答者のうち3割であった。

また関係者との関わりにおいては、「病気が判明した頃、支えてくれた人」は「親族」が4割強、「病院関係者」が3割強であった一方で、「行政機関」、「福祉関係者」は1割に満たなかった。

訪問看護、行政福祉課、保健所、相談支援事業所が地域移行の要となりうるが、現状では退院後の相談先も医療職の割合が高く、特に訪問看護における関わりの重要性がうかがえる。

# 資料に関するお問い合わせ

静岡県社会福祉協議会

権利擁護課 望月

tel: 054-254-5237

Email: [mayuko\\_mochizuki@shizuoka-wel.jp](mailto:mayuko_mochizuki@shizuoka-wel.jp)