

令和3年度

大阪市 重症心身障がい児者医療コーディネート事業
実績報告書

事業主体：大阪市健康局

実績報告者：社会福祉法人愛徳福祉会 大阪発達総合療育センター
(受託先医療機関) 重症心身障がい児者医療コーディネート事業室

2022年（令和4年）3月

事業の概要（仕様書）

1. 受託事業名称

重症心身障がい児者医療コーディネート事業

2. 事業の目的

大阪市内在住で、在宅療養の重症心身障がい児者（以下「利用者」という）の方が、かかりつけ医で対応できない等、急病になった場合に医療コーディネートを行う事業で、専任のコーディネーター（医師・看護師）を配置し、利用者の基礎疾患等情報の登録・管理を行うことにより、急病時における相談、症状に合わせた一時受け入れや応急処置、連携医療機関への受け入れ調整業務を行うことにより、円滑な受入態勢の構築や適正な医療の提供へつなげることを目的とする。

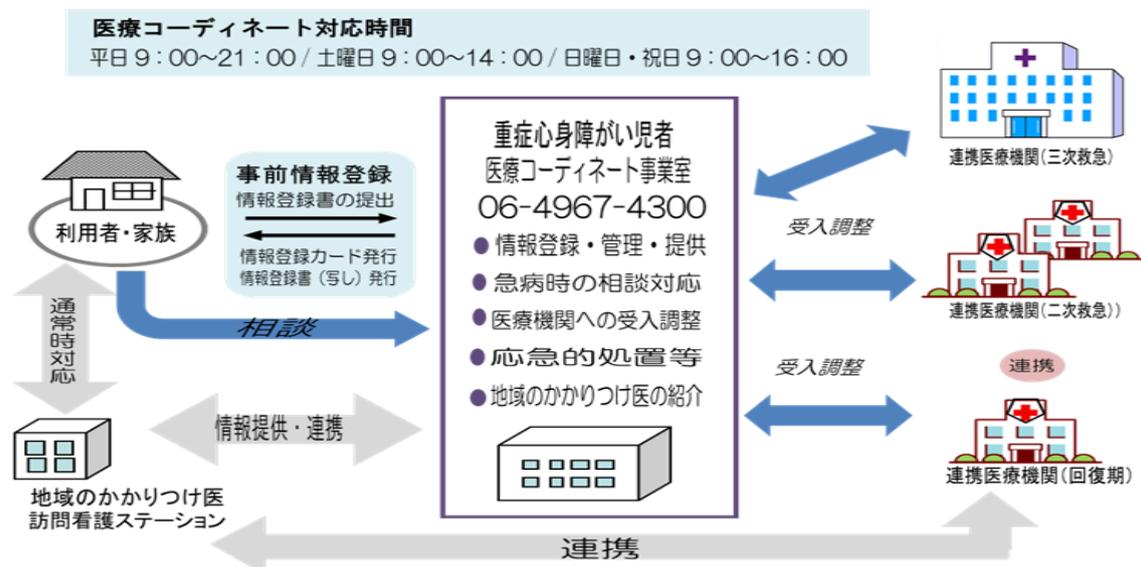
3. 対象者（利用者）

大阪市内に住民登録があり、身体障がい者手帳 1 級又は 2 級、かつ療育手帳 A を交付された重症児者を対象とする。

4. 業務内容

- ①重症児者情報の新規登録・管理業務
- ②既登録者に対する情報更新・変更・管理業務
- ③登録者に対する本業務の周知啓発業務
- ④重症児者の急病時対応業務
- ⑤登録者が入院した後の転院支援業務
- ⑥医療機関等の医療従事者に対する人材育成業務
- ⑦地域のかかりつけ医（協力医療機関）の確保・紹介業務
- ⑧連携医療機関に対する報告業務

5. 事業のイメージ図



令和3年度 大阪市重症心身障がい児者医療コーディネート事業活動報告

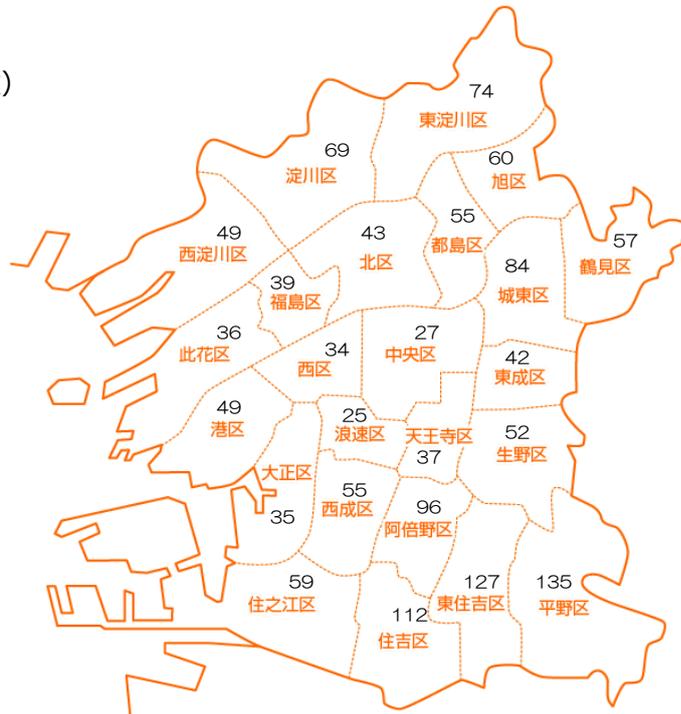
I. 登録の実際と現況

1. 登録者数 (令和4年3月現在)

登録対象者数	登録者数	R3年度除票数	除票総数	R3年度新規登録者数
2,300名	1,451名 (63%)	23名	143名	46名

<登録者分布図>

(数字は登録者数)



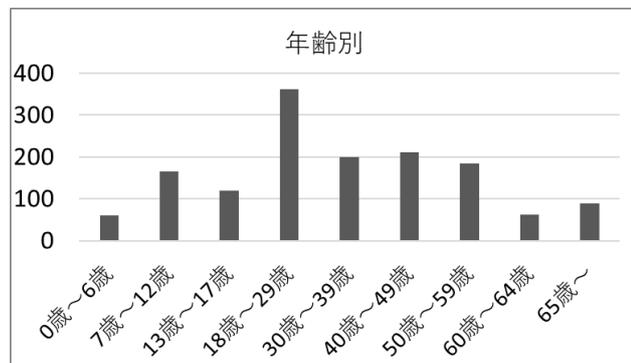
2. 登録者内訳

総数	男性	女性	18歳未満	18歳以上
1,451名	775名 (53%)	676名 (47%)	346名 (24%)	1,105名 (76%)

年齢別

(単位:人)

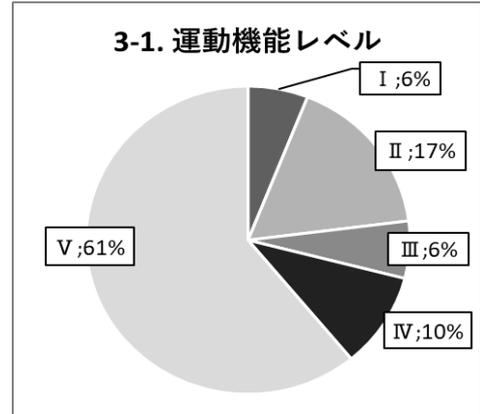
年齢別	人数	割合
0歳～6歳	61	4%
7歳～12歳	166	12%
13歳～17歳	119	8%
18歳～29歳	361	25%
30歳～39歳	200	14%
40歳～49歳	210	14%
50歳～59歳	184	13%
60歳～64歳	62	4%
65歳～	88	6%
合計	1451	100%



※18歳以上の登録者が全登録者の76%を占めている。

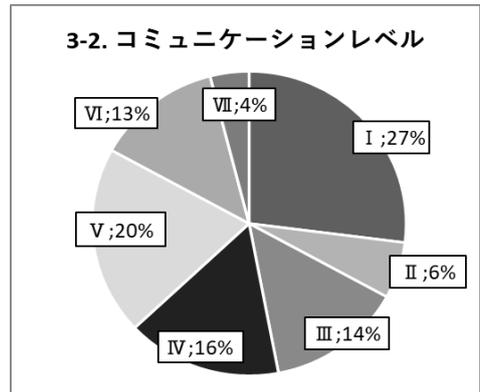
3-1. 運動機能レベル

区分	運動機能レベル	人数	割合
I	走行可・階段昇降可(自力)	87	6%
II	走行可・階段昇降可(手すり使用)	249	17%
III	杖歩行可・車いす移動可(自力)	85	6%
IV	歩行補助具で歩行可・ 電動車いすで移動可(自力)	143	10%
V	車いす移動不可(全介助)	887	61%
	合計	1451	100%



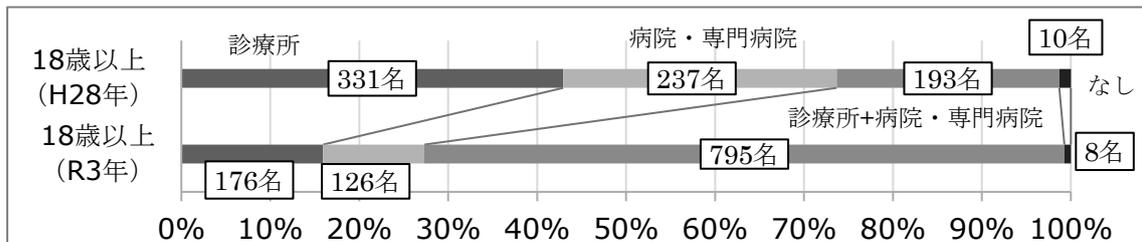
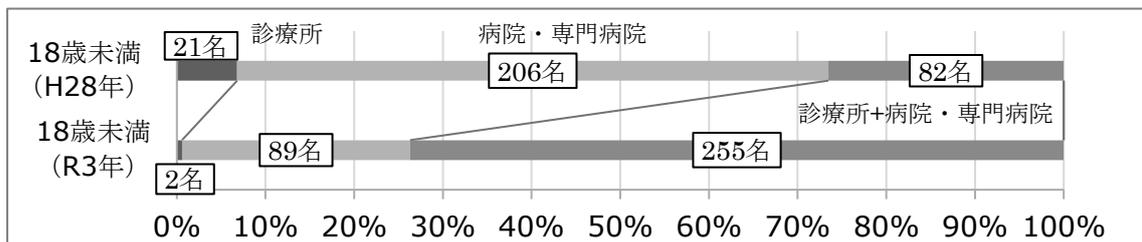
3-2. コミュニケーションレベル

区分	コミュニケーションレベル	人数	割合
I	簡単な会話ができる	391	27%
II	有意語がある	88	6%
III	要求やYes/Noの表出ができる	198	14%
IV	簡単な言葉かけを理解する	239	16%
V	呼びかけに反応する	286	20%
VI	快・不快の表現をする	188	13%
VII	無反応	61	4%
	合計	1451	100%



4. 定期受診医療機関の内訳

受診機関	診療所のみ	病院・専門病院のみ	診療所+病院・専門病院	受診医療機関なし	合計
年齢					
18歳未満	2名(0.1%)	89名(6.1%)	255名(17.6%)	0名(0%)	346名(23.8%)
18歳以上	176名(12.1%)	126名(8.7%)	795名(54.8%)	8名(0.6%)	1105名(76.2%)
合計	178名(12.3%)	215名(14.8%)	1050名(72.4%)	8名(0.6%)	1451名(100%)



※本事業の効果として「診療所+病院・専門病院」両方受診する登録者が増えた。

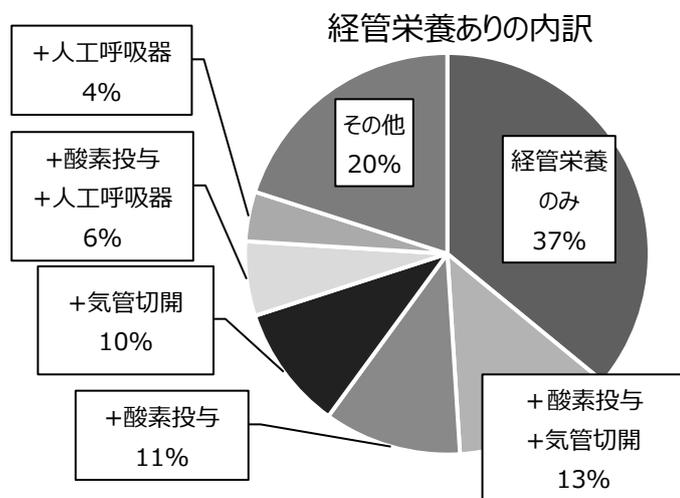
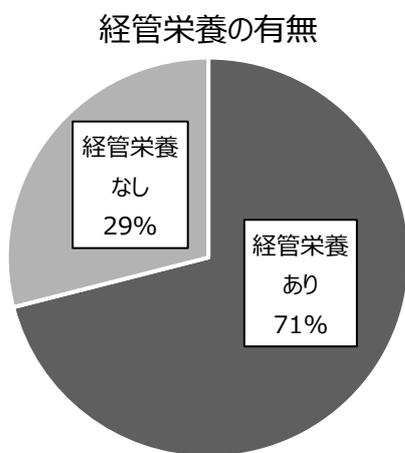
5. 医療的ケア 必要者数 418名 (1,451名中：29%)

■ 経管栄養の有無と内訳

経管栄養の有無	
経管栄養 あり	297名
経管栄養 なし	121名
計	418名

年齢別	登録数	経管栄養あり	比率
18歳未満	346名	108名	31%
18歳以上	1105名	189名	17%
計	1451名	297名	20%

経管栄養ありの内訳	
経管栄養 のみ	109名
+酸素投与+気管切開	38名
+酸素投与	33名
+気管切開	31名
+酸素投与+人工呼吸器	17名
+人工呼吸器	11名
その他	58名
計	297名

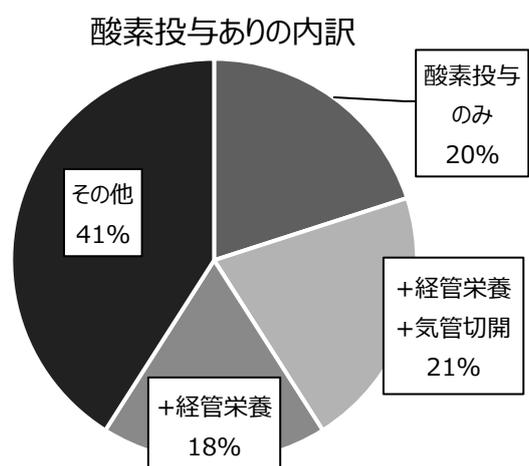
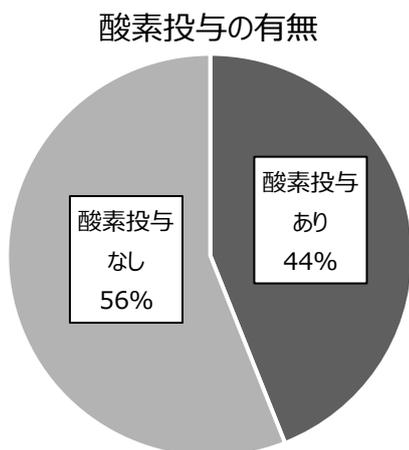


■ 酸素投与の有無と内訳

酸素投与の有無	
酸素投与 あり	182名
酸素投与 なし	236名
計	418名

年齢別	登録数	酸素投与あり	比率
18歳未満	346名	75名	22%
18歳以上	1105名	107名	10%
計	1451名	182名	13%

酸素投与ありの内訳	
酸素投与 のみ	36名
+経管栄養+気管切開	38名
+経管栄養	33名
その他	75名
計	182名

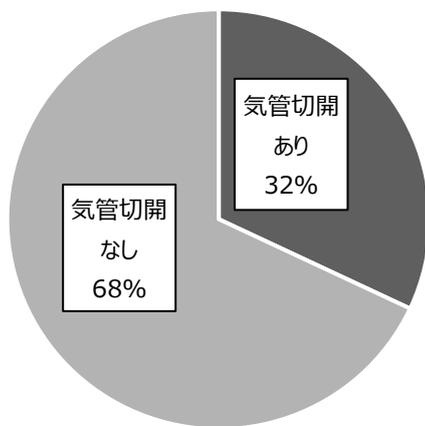


■ 気管切開の有無と内訳

気管切開の有無	
気管切開 あり	135名
気管切開 なし	283名
計	418名

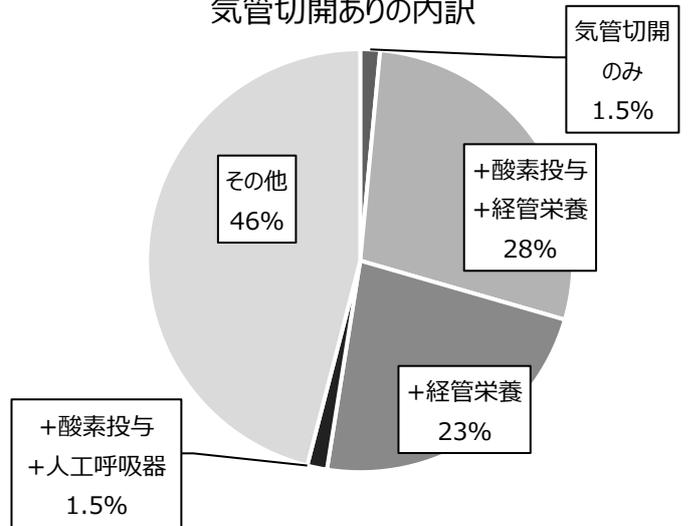
年齢別	登録数	気管切開あり	比率
18歳未満	346名	48名	14%
18歳以上	1105名	87名	8%
計	1451名	135名	9%

気管切開の有無



気管切開ありの内訳	
気管切開のみ	2名
+酸素投与+経管栄養	38名
+経管栄養	31名
+酸素投与+人工呼吸器	2名
その他	62名
計	135名

気管切開ありの内訳

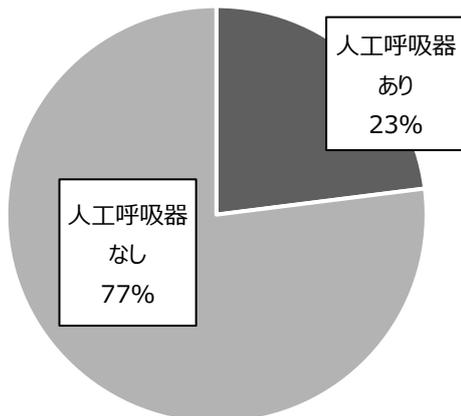


■ 人工呼吸器の有無と内訳

人工呼吸器の有無	
人工呼吸器 あり	96名
人工呼吸器 なし	322名
計	418名

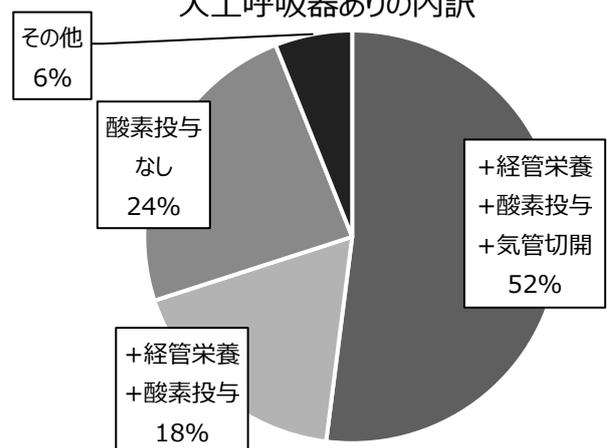
年齢別	登録数	人工呼吸器あり	比率
18歳未満	346名	41名	12%
18歳以上	1105名	55名	5%
計	1451名	96名	7%

人工呼吸器の有無

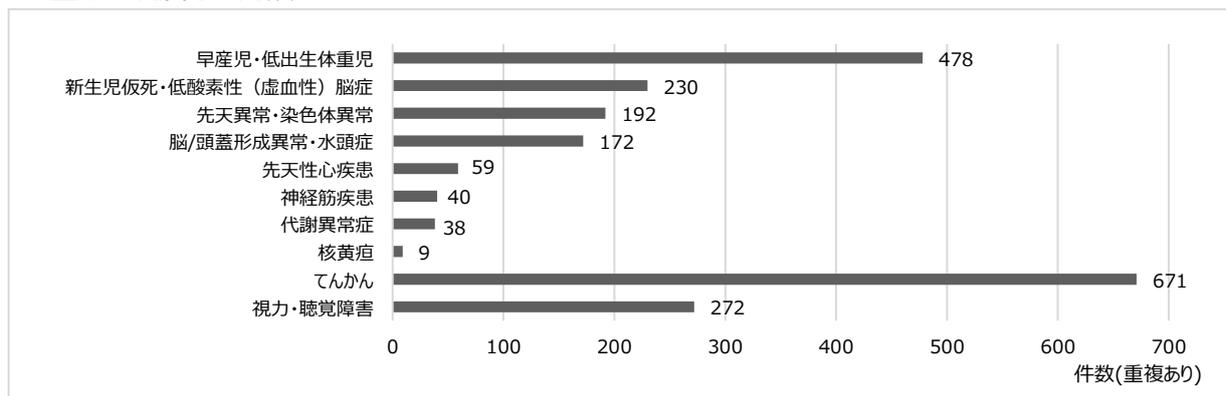


人工呼吸器ありの内訳	
+経管栄養+酸素投与+気管切開	50名
+経管栄養+酸素投与	17名
酸素投与なし	23名
その他	6名
計	96名

人工呼吸器ありの内訳



6. 主な基礎疾患の内訳

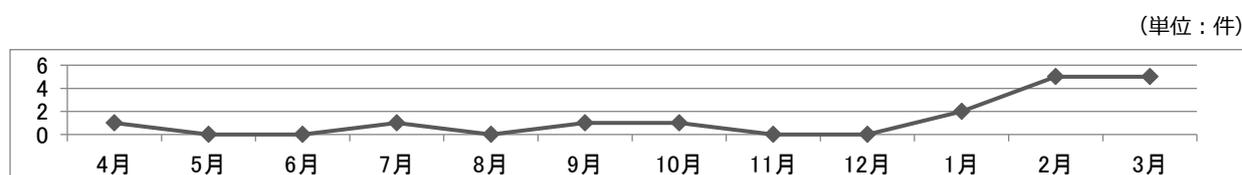


II. 急病時コーディネート内容

令和3年度の急病時コーディネート対応は16件、うち入院件数は3件であった。コーディネート依頼の主な症状は、発熱、新型コロナ関連など。コーディネート内容については、以下の通りである。詳細はP8~21に記載する。

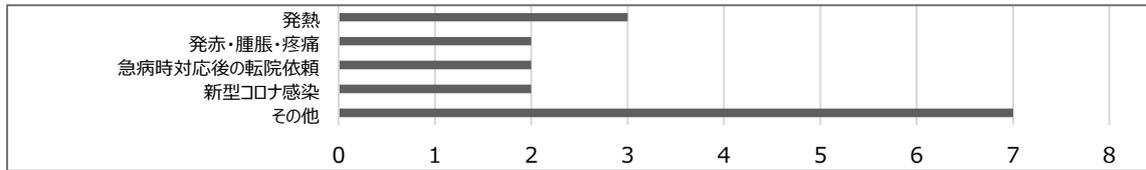
- ①【受診相談】 左下肢足底部の腫脹・熱感・発赤。
- ②【受診相談】 右手小指付け根の切創。
- ③【受診相談】 母が新型コロナ感染のためPCR検査希望。
- ④【受診相談】 抱っこから落下、痛みあり。
- ⑤【入院相談】 新型コロナ感染のため入院先紹介希望。
- ⑥【受診相談】 左眼の縁の痛み・化膿。
- ⑦【対応相談】 38.5℃の発熱。
- ⑧【対応相談】 38.2℃の発熱。
- ⑨【受診相談】 2週間前から腹部膨満感。
- ⑩【入院相談】 新型コロナ感染のため入院先紹介希望。
- ⑪【受診相談】 37.5℃の発熱・くしゃみ。
- ⑫【入院相談】 呼吸不全症状。
- ⑬【入院相談】 新型コロナ感染後の咽頭痛・食欲不振。
- ⑭【転院相談】 急病時対応後の転院依頼。
- ⑮【転院相談】 急病時対応後の転院依頼。
- ⑯【入院相談】 連携医療機関医師より入院先紹介依頼(SPO2低下)。

1. 件数



2. 主な症状

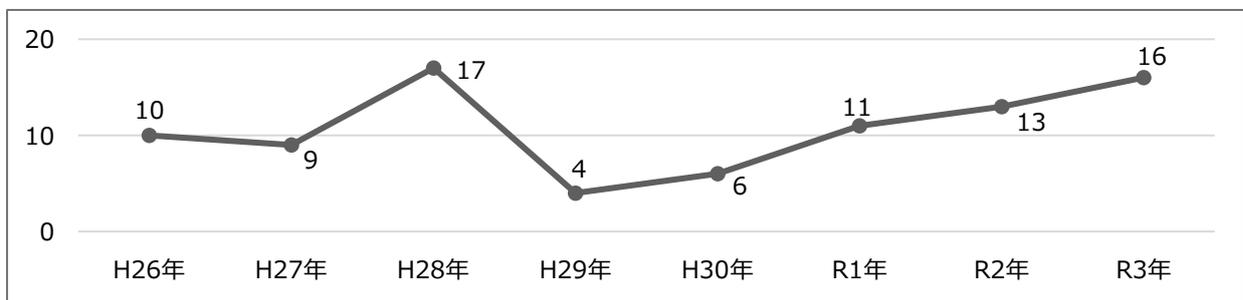
(単位：件)



【参考】 H26年10月～R4年3月 計86件

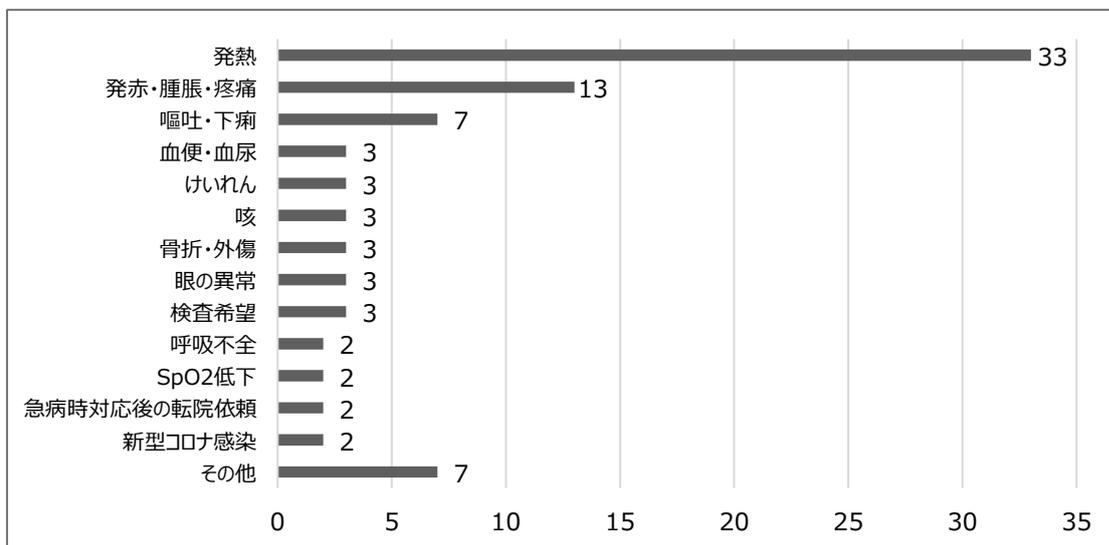
◆急病時コーディネート対応件数の累計

(単位：件)



◆主な症状

(単位：件)



3. 事例

日時	登録者概要	主訴	対応		備考
			詳細	結果	
R3 4/12 ①	21歳 女性 脊髄髄膜症 水頭症 医療的ケア： 導尿	4/12 昼頃より左下肢 足底部の腫脹・熱感・ 発赤が出現。蜂窩織炎 の既往ありとのこと、受 診先紹介の依頼。	担当医師に報告。医師より連携医療機関 Aへ受け入れを依頼。診療情報提供書を見 たうえで検討するとの返答を得て情報登 録書とともに FAX 送信。 母へ架電、連携医療機関 Aへ依頼し受け 入れ可否の返答待ちである旨お伝えする。 連携医療機関 Aより受け入れ可との連絡 あり。母へ架電し上記伝えるも、家族の判 断で近医皮膚科を受診したとのこと。蜂窩 織炎との診断あり治療開始となった、と話さ れる。連携医療機関 Aへ上記伝えた。	後送	4/26 状況確認。 蜂窩織炎は軽快、し かし 4/26 血尿あり、 近医泌尿器科受診。 出血性膀胱炎と診断 され抗生剤処方、水 分摂取の指導あり、と の報告。 37.1℃と微熱あり、 今後の発熱状況をチ ェックしておくよう伝え る。
R3 7/30 ②	37歳 男性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： なし	暴れていて気づいたら右 手小指の付け根が切れ て出血していた。近くの クリニックを受診したが、 傷が深く対応できない ため、外科処置ができる ところを探すよう言われ た。10件ほど探してもら ったが、どこも受け入れら れないとのことだった。ど こか対応できるところがな いか、との相談。 クリニックで一次的な処 置は受けた(包帯を巻い ている)。	担当医師に報告。医師より連携医療機関 Aへ架電、受け入れ依頼も不可。連携医 療機関 Bへ架電、受け入れ依頼も不可。 連携医療機関 Cへ架電、受け入れ依頼。 診療情報提供書を見てから判断するとの 返答を得て情報登録書とともに FAX 送 信。 連携医療機関 Cより受け入れ可能との返 答あり。ご家族に連携医療機関 Cを受診 するよう伝えるが、ご家族が連携医療機関 Aへ再度架電したところカルテが見つかった ため受け入れてもらえることになった、とのこ と。 連携医療機関 Cへ上記伝えた。	後送	8/5 状況確認。 連携医療機関 Aに て創部縫合、その後 は経過良好で問題な いとのこと。

日時	登録者概要	主訴	対応		備考
			詳細	結果	
R3 9/13 ③	14歳 男性 インフルエンザ 脳症後遺症 医療的ケア： なし	母が新型コロナワクチン接種前に念のため自費でPCR検査を受けたところ陽性だった。 保健所に連絡すると、家族全員濃厚接触者に当たるため医療機関にて検査を受けるように、と。保健所からは医療機関リストのURLを教えられ、自分で医療機関へ依頼するよう言われた。保健所から医療機関を紹介する場合は、検査結果が出るまで1週間程度かかるのと、リストに載っている連携医療機関Dへ依頼したが小児科ではないと断られた。検査できる医療機関を紹介してもらえないか、との相談。 当事業として対応できないことがないか院内で相談するが、母もリストにある他の医療機関へ当たるよう指示。	感染管理委員長(副院長)へ報告。医療コーディネーター事業登録者であるため、家族含め当センターにてPCR検査実施と決定。 母へ上記連絡。母より「最初の電話以降 医療機関へ電話をかけているが、つながらないため困っていた、良かった、ありがとうございます」との言葉あり。 手順は、車にて来院→駐車場にて検体採取→PCR検査実施→結果報告、となることを説明。当センター駐車場に到着したら車から降りずに電話するよう伝える。 母より所要時間の確認。1人15分程度かかるので家族4人で1時間ほど、と返答。 駐車場に到着、PCR検査実施へ。 検査結果判明、母と登録者が陽性、父と弟は陰性。医師より家族へ報告。保健所への報告は当センターより提出する旨説明する。今のところ、母・登録者ともに無症状で経過している。今後登録者の症状悪化時の受診については医療機関I(主治医)へ相談するよう指示。	一時受入 ・ 処置	9/22 母より入電。その後 父と弟も感染が判明したとのこと。現在父は入院中であり、登録者も大事をとって医療機関Iに入院中(9月末退院予定)と話される。 また、新型コロナワクチン接種の希望あり。感染後1か月したら接種した方がよいと勧められたとのこと。 当センターでの接種は10月末まで予約が埋まっており、11月以降はワクチン供給の予定がないため予約受付していないことを説明。他を当たってみます、とのこと。 9/29 登録者と母が外来受診のため来院、お話を伺う。 陽性判明後、登録者は無症状だったが大事をとって10日間入院。父は中程度の肺炎にて入院し注射等の治療を受け軽快、入院6日目に退院されたとのこと。 母と弟は自宅療養。2人とも味覚・嗅覚の消失があり、母は現在も少し症状が残っているが、日常生活には支障がない程度とのこと。 また、今後 新型コロナワクチン接種の希望はあるものの、予約できていない。 保健所に相談したが、自分で探すよう言われた、と話される。

日時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R3 10/8 ④	16歳 女性 福山型先天性 筋ジストロフィー てんかん 医療的ケア： 胃ろう・吸引 人工呼吸器 排痰補助 装置 MI-E	母より当センター 外来へ入電。母 が児を抱っこして 2階に上がったと ころで何かに引っ 掛かり倒れ込む ようにして下に落 としてしまった。 下には布団を敷 いてあった。チョイ 楽バンドをしてい たため母と一緒に 倒れ込んだ が、児には母の 体重はかかって いない、とのこと。 様子を見ていた が唾を飲み込む 時に痛み、おむ つ交換の際にも 痛がるので診察 してもらえない か、との相談。当 センターにて対応 可能か確認のた め一旦切電。 外来看護師より 医療コーディネー ト事業に相談あ り、確認したとこ ろ当事業登録 者と判明。	医療コーディネート事業担当看 護師より母へ架電。小児科医・ 担当整形外科医・レントゲン技 師が勤務時間外にて不在で、外 来での対応は難しい旨説明。基 幹病院は医療機関Ⅰ、連携医 療機関Ⅴでもフォロー。人工呼 吸器使用のため、そちらで対応で きないか連絡するよう提案。ま た、当事業担当医師にも報告し ており、フォロー中の医療機関に て対応不可の場合には当事業 での紹介も可能であることを説 明。父が帰宅してから相談すると 話され、一旦切電。 当事業担当医師も同席のうえ 母に再度架電。「医療機関Ⅰよ り近所にかかりつけ医をと言わ れ、医療機関Ⅱと連携医療機 関Ⅴをかかりつけ医としたが、医 療機関Ⅱは午後診察がなく入 院もできない。連携医療機関Ⅴ は受診歴がない。以前の骨折時 に比べると泣き方はマシだが、骨 折していないか気になる。呼吸状 態は落ち着いているため、レント ゲンが撮れる医療機関を受診 し、何もなければ様子を見られる と思うが骨折の場合どうしたら いいのか？」と話される。入院が必 要であれば受診先から紹介して もらえると思うので相談するようお 勧めし、困ったことがあれば、また 連絡いただくよう伝える。母の理 解あり、切電。	後送	10/11 医療機関Ⅲ医師が、 10/9に登録者が受診された際 のレントゲン画像(CD)を持参し 来院される。10/11に登録者 が当センター整形外科主治医 宛の診療情報提供書を持参さ れるかもしれないので、その際に 合わせて診ていただきたい、との こと。当センター整形外科主治 医及び医療コーディネート事業 担当医師に報告。 リハビリのため母とともに来院さ れ、母に状況を確認。触らなけ れば痛がらないため、10/8は家 で様子を見ていたが、やはり骨の 状態が気になるため、以前から 気になっていた医療機関Ⅲに連 絡してみた。小児整形外科もや っており、レントゲンを撮ってもら ったが問題なさそうだった。股関節 の状態はデータがないため、当セ ンターにて診てもらおうと言わ れて紹介状を持ってきた、とのこ と。紹介状を受け取る。 リハビリ後に受診可能と伝える が、痛みもなく普段通りの様子 であるため学校に行くとのこと で、本日の受診は不要。何か異変 があれば連絡していただくよう伝 える。 10/12 当センター整形外科 主治医より医療機関Ⅲ宛に診 療情報提供書を返信。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 1/27 ⑤	48 歳 男性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： なし	1/27 に登録者の 新型コロナ感染が 分かった。兄からの 感染と思われ、登 録者は無症状で 体温 36.9℃程 度、平熱 36.5℃ 前後。登録者は施 設入所中だが、入 所施設より病院へ の転院を促されて おり、保健所の連 絡待ちの状態。 医療コーディネー ト事業にて入院でき る病院の紹介は可 能か、との相談。	担当医師に報告。新型コロナ感 染者の入院先紹介に関しては当 事業では対応不可、保健所から の連絡を待つその指示に従うよ うに、との判断。 兄へ架電、上記伝える。 障がい者であり重症化が怖い、ど うにかしてほしい、との訴えあり。新 型コロナ感染者の入院については 保健所の判断となり、当事業では 対応できないことを説明、保健所 の指示を待つようお願いする。	その他	2/18 状況確認。新型コロ ナ感染判明後、登録者は 10 日間自宅療養で過ぎ た。期間中症状悪化も特に なく、2/6 の週の初めには入 所施設へ戻り、元気で過ごし ている。同じく新型コロナ感染 の兄も同様に症状悪化等な く回復されたとのこと。
R4 1/30 ⑥	47 歳 男性 腎臓機能 障がい 医療的ケア： 人工透析	数日前から左眼の 縁が痛くなり、化膿 している。市販の点 眼薬で様子をみて いたが改善せず。 先程から眼の中も チカチカと痛む、痛く て仕方ないと言っ ている。救急受診で きる眼科を紹介し てほしいとの相談。	担当医師に報告。急病診療所に 受け入れ依頼の指示あり、急病 診療所へ連絡。21:30 までに受 診すれば診るとの返答。情報登 録書及び診療情報提供書の FAX 送信を伝えると、紹介がなく ても受診可能。医療コーディネー ト事業の紹介手順を説明、FAX 送信前に受診されるか確認する 旨伝えた。 母に急病診療所へ受診可能と連 絡、受診を確認。急病診療所へ 架電、FAX 番号を伺い、情報登 録書及び診療情報提供書を FAX 送信。	後送	1/31 母より入電、お話を 伺う。1/30 に急病診療所を 受診されたとのこと。 症状軽減があったとのこと。

日時	登録者概要	主訴	対応		備考
			詳細	結果	
R4 2/4 ⑦	10歳 女性 低酸素性脳症 てんかん 医療的ケア： なし	30分前に38.5℃の発熱。咳・鼻汁等の外から見て分かる他症状なし、登録者の訴えが分からず咽頭痛等の有無は不明。2/4も登校し元気だった。周囲に新型コロナウイルス陽性者及び濃厚接触者はいない。てんかんがあり、熱の上昇でけいれん発作が起きないかが心配。保健所に電話したが受診できる発熱外来はないとのこと。手持ちの薬はダイアブ 6mg 2個のみで解熱剤はなし。どうしたらよいか、との相談。	担当医師に報告。水分摂取とクーリング実施、かかりつけ医よりダイアブ使用指示を受けていればその指示通り。けいれんでダイアブ使用なら、体重より6mg 2個使用可。情報登録書に年1回連携医療機関F受診との情報あり。連携医療機関Fはカルテがあれば発熱時受診可、コロナ検査対応もある。 母へ架電、上記伝える。発熱時のダイアブ使用指示は受けていない、けいれん時はダイアブ使用、治まらなければ救急車を呼ぶこともある、とのこと。様子を見て、2/5に連携医療機関Fへ連絡してみる、と話される。	後送	2/7 状況確認。2/5に連携医療機関F受診、抗原検査を受けた。受診時には熱も下がってきていて抗原検査結果も陰性、けいれんもなかった。 学校は学級閉鎖になっていて濃厚接触者になる可能性があるため、2/7は自宅で過ごしている、とのこと。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 2/7 ⑧	19歳 男性 レオパルド症候群 肥大型心筋症 医療的ケア： 酸素投与 (必要時のみ)	14:20 母より以下の相談あり。 2/7 朝 38.2℃の発熱あり。地域かかりつけ医へ電話したところ、2/8まで経過をみるよ う言われたが、解熱する気配もなく、2/7の10時には38℃台のためバファリンを服用。しかし14時には38.8℃と上昇した。 心臓(肥大型心筋症)のこともあり、しんどそうにしているので気になって、と話される。水分を嫌がるが、ポカリスエット等を無理にでも飲ませている、15時頃にもう一度解熱剤(手持ちはバファリンのみ)を飲ませてみようと思っ ている、とのこと。	14:20 内服後の様子を見て再度地域かかりつけ医に連絡してみ、対応不可であれば連絡していただくよう伝える。 午後診は16:30開始、その頃に連絡いただけるとのこと。 14:50 担当医師に報告、地域かかりつけ医にて対応不可だった場合の対応について相談。当センターにてPCR検査可。 17:00 母へ状況確認。先ほど地域かかりつけ医に電話した。対応した看護師より、早い時期に検査しても陰性となる可能性が高く、検査キットに限りがあるため頻りに検査できない、確実な結果を出すなら2/8まで待つ方がいい、と言われた。15時頃に2回目の解熱剤を飲ませ、ゼリーやリンゴを少し食べてくれたので2/8まで様子を見る、と話される。 食事や水分が取れていなかったり解熱剤がなくなったりしていないかが気になって連絡した旨を伝え、地域かかりつけ医で検査できない場合は当センターにて検査することを検討していたので、必要であれば連絡するよう伝える。	後送	2/8 父より入電。2/8 朝も38.0℃あり、地域かかりつけ医に連絡したが繋がらず PCR 検査を希望される。 車で来院のうえ車内での PCR 検査実施は可能であること、検査のみで診察はできないため地域かかりつけ医へは引き続き連絡を取り続けてほしいことを伝える。家族3人(父・母・姉)の PCR 検査も希望されるが、登録者のみ検査可能と伝えたところ、一旦保留される。 父より、地域かかりつけ医と連絡が取れ、受診及び PCR 検査ができることになったとの報告あり。 2/10 状況確認。PCR 検査の結果、登録者は2/8に新型コロナウイルス陽性と診断、後に母も陽性となった。父と姉は陰性。登録者は倦怠感と微熱が続いてはいるが、回復傾向にあるように思うと話される。保健所に連絡するが繋がらず、24時間対応のサポートセンターと連絡が取れた。パルスオキシメーターの話になり、心臓の病気があるので必要だと伝えたところ、持病があるなら地域かかりつけ医から報告してもらったほうがよいと言われたため、地域かかりつけ医に連絡して手配してもらった。2/17まで家族で自宅療養となったとのこと。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 2/13 ⑨	22 歳 男性 アンジェルマン 症候群 てんかん 医療的ケア： なし	1 月末～2 月初め頃より、お腹がパンパンに張っている。イレウスのような症状。様子をみていたが改善しない。食事もおにぎりを 1 日 1 個のみで、立って歩けなくなっている。口唇も色が悪く、チアノーゼ様。救急車を呼ぶほどではないが、受診した方がよいと思うので受診先を探してほしい、との相談。	<p>担当医師に報告。連携医療機関 E、連携医療機関 G、連携医療機関 A へ受け入れ依頼との指示。</p> <p>連携医療機関 E、連携医療機関 G、連携医療機関 A へ受け入れ依頼も、新型コロナ及び救急対応のため受け入れ不可との返答。</p> <p>担当医師に上記報告、指示を仰ぐ。登録者が 3 か月に 1 度通院中の医療機関 IV 及び居住区内の医療機関 V へ受け入れ依頼との指示。</p> <p>医療機関 IV へ受け入れ依頼。</p> <p>登録者はてんかんで受診中だが、その他の受診歴はない。内科的に診ることはできるが外科的な処置は難しいかもしれないこと、他の患者もいるため待ち時間がある可能性もあること、以上 2 点を承諾いただけるなら受け入れ可能との返答。</p> <p>母へ架電、上記報告。医療機関 IV は受診してみないとどこまで診てもらえるか分からない部分はあるが、受診するか確認。少し悩まれたが受診するとの判断。タクシーで病院へ行くため 16 時頃に到着するとのこと。</p> <p>医療機関 IV へ架電、タクシーで 16 時頃到着予定と伝える。</p> <p>情報登録書及び診療情報提供書を FAX 送信。</p>	後送	2/16 状況確認。2/13 に医療機関 IV を救急受診、レントゲンの結果、便秘とガス貯留を指摘され緩下剤処方。自宅にて経過観察中である。2/16 も腹部の張りは持続しているが、ピークよりは良くなっている。症状悪化時は医療機関 IV の主治医に連絡することになっている、とのこと。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 2/16 ⑩	50歳 男性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： なし	2/14に登録者の新型コロナウイルス感染が判明。現在症状は落ち着いている。母はまだ検査ができず新型コロナウイルスに感染しているか不明だが、2/16に37℃台後半の発熱あり。倦怠感も強く登録者の面倒が見られなくなりそうである。保健所に電話しても対応までに時間がかかり、このまま悪化して救急車にて受診するようなことになった場合、登録者の介助者がいない。登録者と母の2人を診てくれるところを紹介してほしい、との相談。	担当医師に報告。新型コロナウイルス感染者の入院先紹介に関しては当事業では対応不可、保健所からの連絡を待ってその指示に従うように、との判断。 母へ架電、上記伝える。 ヘルパーステーションへの支援依頼、兄弟等親族への応援依頼を提案。母より、仕方ないですね、との返答あり。 2/17 母より入電。2/14の新型コロナウイルス感染判明以降、熱は下がってきたが咳が続いている。かかりつけの医療機関に薬は出せないと言われた。母は別の医療機関で診てもらっているが登録者を診てくれるところがない。保健所にも何十回と電話しているが全く繋がらない。咳止めだけでも出してもらえないか、との相談。 担当医師に報告。2/16当センター小児科診察に新型コロナウイルス感染にて来院できず、定期薬を電話診療で処方した経緯あり、鎮咳剤 14日分処方。 母へ架電、2/16と同じ調剤薬局に処方箋をFAX送信したことを伝える。薬を取りに行けるか確認したところ、母は随分楽になってきている、ヘルパーと薬局に相談してみる、とのこと。当センター薬局からも母と相談するよう調剤薬局に連絡を入れてもらうよう依頼。	その他	2/18当センター通所事業なしより情報あり。登録者は2/16より施設へ短期入所されており、徐々に解熱し37℃台前半で経過、活気も出てきたとのこと。 母は地域クリニックへ2/18も含め受診されており、37℃台前半まで解熱、かなり元気になってきているとのこと。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 2/26 ⑪	34歳 女性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： なし	発熱あり、かかりつけ医に受診したら先にPCR検査をするよう促された。検査できることを教えてほしい、との相談。	<p>担当医師に報告。まず大阪市保健所に相談、見つからなければ当センターにてPCR検査実施、との指示。</p> <p>父に上記伝え、新型コロナ受診相談センターに相談しても見つからない場合は、再度医療コーディネイト事業へ連絡するようお願いする。</p> <p>父より、かかりつけの患者のみ対応の医療機関ばかりでPCR検査をしてもらえるところが見つからない、との連絡。当センターにてPCR検査を実施することとする。車で来院、到着後は車から降りずに車内でPCR検査実施と説明。</p> <p>2/26朝より37.5℃の発熱、くしゃみあり。食欲は普段と同様。両親は症状なし、他に同居家族なし。2/25の行動確認、当センター歯科受診、デイスーツを利用された。</p> <p>当センター到着、PCR検査実施。結果は陽性。両親にデイスーツへの報告を依頼。担当医師より両親への説明、解熱剤処方。保健所への報告は当センターより提出する。</p> <p>両親より、自分たちはどうすればいいのか？との問いあり。濃厚接触者となるため、生活上やむを得ず外出する場合も最小限に止め、外出の際は二重マスクが望ましい、と返答。ウイルスを持っているとあって慎重な行動をするようお願いする。当センターより保健所へ届けるので、保健所からの連絡を待っていただくよう説明。解熱剤の使用法について質問あり、医師より回答。</p>	一時受入 ・ 処置	3/7 状況確認。その後両親も陽性となり、母は38℃の発熱が1日続いたが、父は一時的で落ち着く。3/7現在は咳と咽頭痛があるが、薬を必要とすることはない。登録者の自宅待機期間は3/8までで、3/9よりデイスーツ利用予定。両親は3/11まで自宅待機期間となっている、とのこと。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 3/5 ⑫	22歳 男性 アンジェルマン 症候群 てんかん 医療的ケア： 酸素投与	2/13 当事業 急病時対応 ⑨にて医療機 関Ⅳを受診し たが、その後も 症状があまり 改善しない。 体調が悪くなっ てから医療機 関Ⅵより往診 に来てもらうよ うになった。在 宅酸素も開始 したが、嫌がっ て使えていな い。36.4℃と 熱はないが発 疹が出てきた。 また、全身の 力が入らない・ 座れない状態 になってきた。 心肥大もあ り、入院して検 査できないか、 との相談。医 療機関Ⅵでも 入院先を探し てもらってい る、とのこと。	担当医師に報告。 母へ架電して以下 の医師の指示を伝 える。 ①医療機関Ⅵに 入院先を探しても らうよう再度コンタ クトを取る。 ②救急車要請ま たは2/13 当事 業より紹介・受診 した医療機関Ⅳへ 再診。 しかし母は上記指 示については消極 的であり、「医療コ ーディネート事業で は無理なんです ね」と言われた。	後送	3/6 3/5 の相談について担当医師より報告。必要であれば再度対応可能な医療機関を探すため母へ架電。 入院・検査ができる医療機関はまだ見つからない。お腹がパンパンなのは2種類の利尿剤服用で少しましにはなっている。2/13 の受診時に医療機関Ⅳにて処方された緩下剤はあまり効果なし。その後医療機関Ⅶにて蜂窩織炎と言われたが、満床のため入院できず、内服剤のみ処方された。 呼吸状態は、口唇チアノーゼあり酸素 3L 使用しているが装着を嫌がるため、顔の近くで吹き流し状態にしており SPO2 は 80% 台。腹満発症後に低値となった。心肥大もあり、心機能低下で水が溜まっているのではないかと思う。入院できるかわからないが原因を調べてほしい、との訴えあり。担当医師より連携医療機関 G へ架電し受け入れを依頼、受け入れ可能との返答を得る。入院に関しては検査結果にて判断、13 時までに来院するよう指示あり。 母へ連携医療機関 G にて受け入れ可能である旨連絡。入院の件と来院時間について承諾を得る。母より、寝かせないと検査が難しいので薬を使ってほしいとの申し出あり、紹介状への記載を医師へ依頼する。 連携医療機関 G 宛に情報登録書及び診療情報提供書を FAX 送信。 3/8 担当医師より、連携医療機関 G より報告書の FAX が届いたとの報告あり。「呼吸不全・心不全」のため ICU にて加療中。 3/9 連携医療機関 G より、症状が落ち着いたため転院先を紹介してほしいとの依頼あり。 ※以降⑭へ

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 3/5 ⑬	22歳 男性 脳性麻痺 医療的ケア： なし	2/12に登録者の新型コロナウイルス陽性が判明(2/10に生活介護を利用)。後に家族4人も陽性となった。発熱は1日だけであったが、その後咽頭痛がみられ、食事が進まなくなる。現在は食事も水分も取れない状態で、飲み込むのがしんどい。入院先を紹介してほしいとの相談。	担当医師より家族へ架電。家族の依頼にて、かかりつけクリニックより登録者が歯科受診している医療機関IXへ入院の打診中とのこと。医療機関IXが無理だった場合は、救急車を呼ぶか、点滴のみの対応になるが当センター受診も可能なことを説明する。母より、医療機関IXが無理だった場合は、かかりつけクリニックにて点滴を依頼してみる、との返答あり。	後送	3/8 状況確認。3/5の相談後、救急車で医療機関Xへ行った。発熱ありPCR検査を実施、陽性。入院が必要な状態なので保健所からの連絡を待つように言われた。母から保健所に連絡すると、「アフターコロナなので保健所を通さず救急搬送を」と言われ、救急に連絡するが信じてもらえず、救急と保健所のやり取りに時間がかかり、そのうち登録者の意識は薄れてきた。連携医療機関Gに搬送してくれたのは3/6の夜中。急性腎不全と誤嚥性肺炎で入院、現在呼吸器装着中。状況により気管切開や透析の必要あり。「大きな病気もないので様子を見ていたが、もう少し早く対処すればよかった」と母。 連携医療機関G 医師から、抜管でき尿も少しずつ出てきている、3/9から食事を始めると言われた。次の受け入れ先が見つからなかったら自宅に帰ることになる。入院先で次の受け入れ先が見つからなかった場合の対応も含め今回の件を担当医師に報告・相談する旨伝える。退院時の状態で訪問診療等紹介の相談も可能なので、連絡するよう説明。 3/10 連携医療機関Gより、転院先を紹介してほしいとの依頼あり。 ※以降⑭へ

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 3/9 ⑭	22歳 男性 アンジェルマン 症候群 てんかん 医療的ケア： 酸素投与	11:09 連携医療機関 G より入電。 3/6 当事業急病時対応を利用して連携医療機関 G に入院、ICU にて加療 (⑫)。 症状が落ち着いたらため転院先を紹介してほしいとの依頼。	担当医師に報告。診療情報提供書が届き次第転院先を検討。 15:20 連携医療機関 G より、FAX 送信の連絡とともに ICU 逼迫のためできるだけ早く返答がほしいとの依頼あり。 16:00 母へ架電。連携医療機関 G の診療情報提供書に記載の「呼吸・心停止した場合、気管内挿管及び呼吸器の使用・胸骨圧迫はしない方針」について確認。母より「それで大丈夫です」との返答。また「自宅に帰れる状態なら訪問診療利用も考えている」との言葉あり。それも踏まえて連携医療機関 G と相談。 16:30 上記担当医師に報告。担当医師より連携医療機関 G に訪問診療可能な状態なのか問い合わせ。 17:15 連携医療機関 G より、利尿剤と抗生剤の点滴を内服に切り替えるのが難しいため転院の方向で進めるとの説明あり。 18:00 転院の方針になったため 3/10 に受け入れ先を探すことを母に説明。	後送	3/10 9:30 連携医療機関 G より担当医師へ入電。状態の安定により、訪問診療を希望するなら在宅も可能なレベルとなった旨の報告。また、状態変化に伴う最新の診療情報提供書を再度 FAX 送信予定とのこと。 11:21 FAX 受信。 11:30 担当医師より医療機関 XI に、訪問診療での受け入れを依頼し、承諾を得る。 12:30 医療機関 XI 宛に連携医療機関 G の診療情報提供書と当事業の診療情報提供書等及び情報登録書を FAX 送信。 13:00 連携医療機関 G へ、医療機関 XI で訪問診療受け入れの承諾を得たことを報告。退院日の設定や事務的な連絡等については、連携医療機関 G より直接医療機関 XI へ連絡。 13:15 母へ架電、上記連絡。 3/11 12:00 連携医療機関 G の診療情報提供書と当事業の診療情報提供書等及び情報登録書を医療機関 XI 宛に郵送。 3/25 16:40 状況確認。医療機関 XI の訪問診療が開始され、状態は改善している。今後、状態の改善状況により訪問診療を中止することも主治医と相談しているとの情報あり。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 3/10 ⑮	22歳 男性 脳性麻痺 医療的ケア： なし	15:30 連携医療機 関 G より入 電。3/5 当 事業急病時 対応後に連 携医療機関 G へ救急搬 送、入院 (⑬)。転院 先を紹介し てほしいとの 依頼。3/10 現在酸素な し、食事摂 取量は4割 ほど。保護者 の頑張りがあ れば在宅も 可能なレベ ルと母にも説 明している。 診療情報提 供書が完成 次第 FAX すること。 週末でもあ り、方向性を 早めに連絡 してほしいと の要望あり。	15:53 診療情報提 供書を FAX 受信。 16:50 母に状況確 認。連携医療機関 G より連絡があったと伝え ると、母が話したとのこ と。 遠方だと頻回に食事 介助等に行けない、ど こまで介助等してくれ るか不安、喉の痛みも まだありそうで飲み込 みがうまくいかず、まだ まだ退院できない、転 院は親が面談に行き 確認後になると思うが こちらが断ることもあ る、等々話される。入 院期間や退院の可否 に当事業は関与不 可、入院できる紹介 可能な医療機関は限 られるため全ての希望 は難しいと説明。母 は、在宅になれば訪 問リハビリ利用も考え ているが、またショック 状態(悪化)が起きる のが怖い。入院前に 受診を考えていた医 療機関IXへの紹介 を、3/11 に連携医療 機関 G に相談すると のこと。	後送	3/11 12:50 連携医療機関 G より、母と相談し て在宅にて訪問診療・訪問看護 St.利用に なったとの報告。訪問診療を依頼する医療機 関Ⅻへは当事業より依頼、訪問看護 St.に は連携医療機関 G から連絡。 13:40 担当医師より医療機関Ⅻへ架電も 診療時間外にて繋がらず。 15:20 担当医師より連携医療機関 G へ、 最新の診療情報提供書送付を依頼。連携 医療機関 G 担当医師不在のため3/14 に なるとのこと。 3/14 12:00 連携医療機関 G より連絡あり、診 療情報提供書を FAX 受信。 13:30 担当医師より、医療機関Ⅻへ訪問 診療での受け入れを依頼、承諾を得る。当 事業の情報登録書・診療情報提供書等及 び連携医療機関 G の診療情報提供書を FAX 送信。 13:40 母へ、医療機関Ⅻにて訪問診療で の受け入れ可能との連絡。 14:40 連携医療機関 G へ、上記報告。 今後については両者にて相談いただくようお願い する。 16:20 当事業の情報登録書・診療情報 提供書等及び連携医療機関 G の診療情報 提供書を、医療機関Ⅻ宛に送付。 3/17 19:11 医療機関Ⅻより訪問診療 開始の報告メールあり。 3/18 11:10 連携医療機関 G より、 3/16 に退院し医療機関Ⅻと訪問看護 St. にて在宅フォローとなった旨の報告。

日時	登録者概要	主訴	対応		備考
			詳細	結果	
R4 3/23 ⑬	33歳 男性 副腎白質 ジストロフィー 医療的ケア： 経管栄養 吸引	12:40 連携医療機関 H の医師より入院先紹介依頼。 3/22 から 38℃台の発熱、コロナ陰性。3/23 は 36℃台まで解熱も SPO2 不安定。誤嚥性肺炎の可能性あり、入院加療が必要だが、連携医療機関 H は満床で入院できない。 3/23 現在在宅で、訪問看護師からの連絡のみで診察できていないが、分かる範囲の情報を FAX 送信するの で、できるだけ早くお願いしたいとのこと。	12:55 連携医療機関 H より FAX 受信。担当医師より連携医療機関 A へ依頼も満床。連携医療機関 E へ架電も繋がらず。連携医療機関 G へ依頼、返答待ち。 14:05 連携医療機関 H の医師へ上記報告。連携医療機関 E の医師には H からも相談。 14:30 連携医療機関 G より入院受け入れ困難との返答。 14:40 担当医師より医療機関 X Ⅲへ入院受け入れの相談。診療情報提供書等を FAX 送信も、入院対応困難とのこと。 15:20 担当医師より連携医療機関 E の医師へ架電も診療中。E の地域連携に診療情報提供書等を FAX 送信。 16:00 連携医療機関 H の医師へ上記進捗状況報告。H の医師から訪問看護師に登録者の状態を確認されたところ、何もなければ SPO2 90%台、痰が溜まると 60%台に下げられない。 3/24 に当事業で受け入れ先を探してもらおうよう母に伝えたと。 16:50 両親に状況確認。少し落ち着き、SPO2 は 95%に上昇。複数医療機関に依頼も受け入れ困難のため、返事待ちの医療機関が無理なら 3/24 に受け入れ先を探す。 17:20 連携医療機関 E より 1 週間先まで満床との連絡あり。 17:25 登録者利用の訪問看護 St. 夜間担当看護師に状況説明、情報共有。 17:50 母に、3/24 に引き続き対応すること・緊急時は救急車を依頼すること・訪問看護師にも相談できることを説明。母より「普段の状態に近づき、SPO2 98%になる時もある」とのこと。3/24 の状態に対応を考える旨共有。	後送	3/24 8:50 SPO2 は 98%、発熱なし。ゴロゴロ感なく夜間も通常の痰性状。3/23 夕以降ソリタ水 400mL 3 回注入。 9:30 登録者宅の訪問看護師に連絡。T36.9℃・P97・96/52mmHg・SPO2 97%。肺音は軽快、痰が溜まれば SPO2 は 93%まで低下。3/23 の 18 時頃、訪問診療医によると肺雑音なし。3/23 夕より抗生剤服用開始、19 時より在宅酸素 2L 開始。検査・レントゲン含め受診希望あり。 10:03 担当医師より、連携医療機関 H 外来での検査勧奨。不可なら当センターで検査可能だが、現主治医(連携医療機関 H)を先に受診、入院先検討はその結果次第。 10:10 母に上記伝える。20 分後に母より、連携医療機関 H へ外来受診希望を伝えたが、入院が必要なら帰宅させられないが満床で入院できないため受診も不可、引き続き当事業に依頼するように、との対応だったと報告あり。 10:40 担当医師より母へ架電。当センター受診の場合、PCR 検査(車内)し陰性確認後に採血・レントゲン施行。 11:15 当事業業務責任者(医師)より連携医療機関 H の医師に、今回の受け入れ依頼不調の経緯報告と、今後の当事業での受け入れ調整について相談。 12:30 当センター到着、PCR 検査陰性にて当センター小児科受診。胸部レントゲン・採血実施、抗生剤点滴施行。 レントゲンで大きな問題なく、SPO2(酸素なし)95%を維持。炎症反応の数値が 7.9 と高めなため、訪問診療医処方抗生剤を追加処方してもらおうよう説明。今回の点滴と内服薬で入院不要だと思うが、調子が悪ければ 3/25 も来院・点滴可。検査結果データと訪問診療医へのコメントを母に手渡す。 14:40 当事業業務責任者(医師)より連携医療機関 H の医師に、当センターで検査・点滴施行、外来で対応可能な状態と報告。入院可能になれば案内予定と母に伝えたとのこと。 14:50 登録者利用の訪問看護 St. に、当センターでの検査結果・追加処方が必要なこと・連携医療機関 H の医師にも伝えたとを報告。訪問看護師から訪問診療医へ追加処方を依頼する。 3/29 10:35 状況確認。3/28 よりデイサービス再開。訪問診療を月 2 回利用、安心しているとのこと。

Ⅲ. 相談対応

電話あるいは窓口でのコーディネート事業に対する相談は、急病対応に関する相談、かかりつけ医等紹介に関する相談、かかりつけ医等確保に関する相談、それ以外の相談の4種類に分類される。

急病対応とかかりつけ医等紹介に関する相談以外では、登録に関するものが多く、その対応は事業内容を具体的に説明する機会になった。今年度はコロナワクチン接種に関する相談や本人あるいは家族の新型コロナ感染、濃厚接触時の対応等についての相談が多かった。

また、登録内容の更新案内は、登録者及び保護者の高齢化や施設入所、主保護者の変更などの事情で返信がなく内容更新ができない場合や、返信があっても内容の充実を図るためには複数回のやり取りが必要となって対応回数が増える傾向があり、今後の課題と考える。

このため、医療機関へ最新の情報提供が行えるよう、登録内容更新の必要性について今後啓発していく。

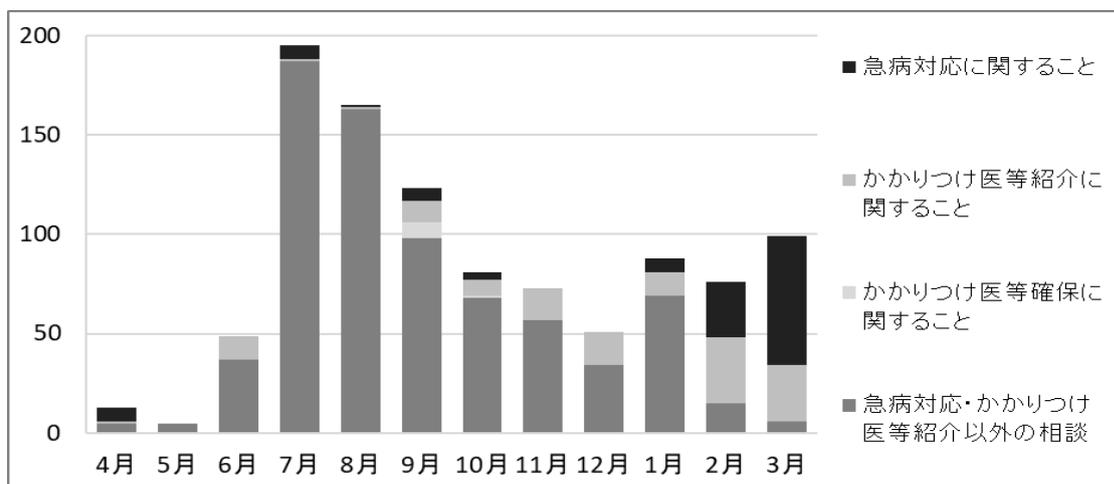
1. 相談方法

(件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
電話	13	4	42	147	135	84	50	62	44	82	71	94	828
窓口・訪問	0	1	7	48	30	39	31	11	7	6	5	5	190
計	13	5	49	195	165	123	81	73	51	88	76	99	1018

2. 相談内容

(件数)



◀ 急病対応及びかかりつけ医等紹介以外の主な相談内容 ▶

◎ 医療相談

- ◇ 主介護者(母)がコロナ感染したため、介護できない状態である。母も含め入院できる医療機関を紹介してほしい。
- ◇ 障がい児者の新型コロナワクチン接種ができる医療機関を紹介してほしい。大規模接種会場では順番が待てない。また、その配慮もない。主治医に相談したが自施設では実施していないとのこと。
- ◇ 数カ月前から水分摂取を嫌がる。かかりつけ医では定期検査では脱水含め検査結果に異常はないと言われているが、このまま様子を見ていいのか心配である。

◎登録に関すること

- ◇ 既登録者への内容変更確認。
- ◇ 新規登録者への事業説明。
- ◇ 登録したら新型コロナウイルス感染・濃厚接触時(本人家族含め)、医療コーディネート事業で対応可能かの確認。

◎その他

- ◇ 入所施設・介護者より、事業内容についての問い合わせ。
- ◇ 研修の申し込みについての問い合わせ。
- ◇ 入所できる施設やヘルパーの紹介希望。
- ◇ 介護ができなくなり施設に入所した。数カ月ぶりに面会したが別人か？と思うほど白髪やひげが伸び、表情などもすっかり別人だった。このような時に相談できるところがなく聞いてほしくて電話した。
- ◇ 入所施設のコロナ感染対策で長く面会できない。現在の様子が分からず心配である。

IV. かかりつけ医（協力医療機関）確保

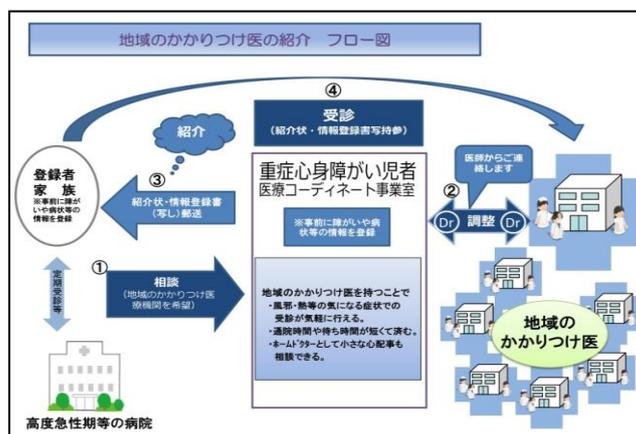
平成 27 年 10 月からの事業の取り組みとして、平時より受診しやすい医療機関を確保するべく地域の医療機関に依頼を行った結果、令和 3 年 3 月末までに 300 の医療機関より協力をいただいていた。

かかりつけ医協力の依頼は、令和元年以降に開業した医療機関のうち、まだ協力医療機関として登録いただいていない内科医・小児科医を抽出し、さらに大阪市内の外科・整形外科を加えた 755 機関に対して、協力医療機関登録依頼文書を発送したところ、59 機関からかかりつけ医として協力の了承をいただいた。また令和 3 年 3 月末までに協力をいただいていた医療機関のうち 3 医療機関が令和 3 年度中に辞退された。

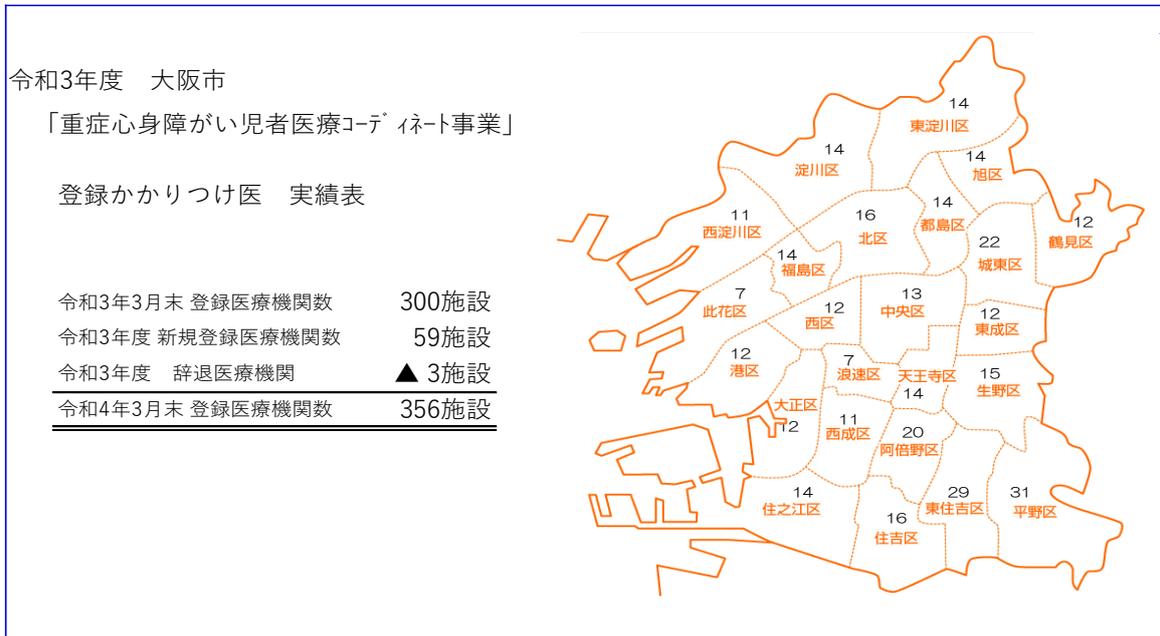
よってかかりつけ協力医療機関は令和 4 年 3 月末現在で累計 356 医療機関となった。

令和 3 年度新規協力医療機関内訳（重複あり）

- ・内科・小児科 30 機関
- ・外科・整形外科 44 機関
- ・皮膚科 5 機関
- ・婦人科 3 機関
- ・脳神経科 1 機関



《かかりつけ医（協力医療機関）確保実績表》



現在の協力機関登録数

	区名	協力医療機関数			登録医療機関の内、主たる診療科							
		令和3年 3月末	令和3年度 増加	令和4年 3月末	内科 小児科	眼科	耳鼻 咽喉科	整形外 科	皮膚科 泌尿器 科	婦人科 乳腺科	その他 診療科	
1	北区	14	2	16	12	2	1	5	1	2	1	
2	都島区	14	0	14	9	2	3	3	0	1	1	
3	福島区	10	4	14	7	0	3	4	0	0	1	
4	此花区	6	1	7	6	0	0	2	0	0	1	
5	中央区	10	3	13	9	0	0	3	2	2	5	
6	西区	10	2	12	9	1	0	0	2	0	0	
7	港区	8	4	12	11	0	1	3	2	0	0	
8	大正区	9	3	12	9	0	1	4	0	0	0	
9	天王寺区	12	2	14	12	1	0	3	2	1	1	
10	浪速区	7	0	7	6	1	0	0	0	0	0	
11	西淀川区	10	1	11	11	0	0	2	1	1	0	
12	淀川区	12	2	14	8	2	1	1	1	0	0	
13	東淀川区	11	3	14	7	1	0	4	0	0	2	
14	東成区	11	1	12	8	1	1	4	2	0	0	
15	生野区	11	4	15	7	2	1	11	0	0	2	
16	旭区	13	1	14	12	0	0	3	2	1	3	
17	城東区	22	0	22	14	1	2	8	1	2	3	
18	鶴見区	10	2	12	11	0	1	6	1	1	0	
19	阿倍野区	18	2	20	14	2	1	5	2	1	2	
20	住之江区	11	3	14	11	0	1	8	0	0	0	
21	住吉区	13	3	16	12	1	1	5	0	0	0	
22	東住吉区	24	5	29	20	1	2	17	2	2	3	
23	平野区	25	6	31	24	1	2	9	5	1	0	
24	西成区	9	2	11	7	0	1	3	3	1	0	
	合計	300	56	356	256	19	23	113	29	16	25	
		①	②	③ (①+②)	(重複科あり)							

V. かかりつけ医紹介

今年度の情報登録書更新案内時、地域かかりつけ医療機関の記載がない18歳以上の登録者に対して「地域かかりつけ医療機関記入のお願い」を添付して発送した。情報登録書が返送された方のうち、地域かかりつけ医療機関の記入がない登録者には電話や窓口で声掛けを行った。

紹介希望には、受診先が高度専門病院のみの場合や、主治医の退職・転勤、かかりつけ医療機関の移転・閉院、また自身の転居などがある。さらに、通院介助が困難で訪問診療が可能なかかりつけ医療機関(訪問歯科を含む)の紹介を希望されるケースや、一時的な疾患のため耳鼻科・皮膚科・眼科への紹介事例もあり、今年度は12件マッチングができた。

なお、平成27年以来現在(令和4年3月末時点)まで143件のかかりつけ医紹介を行い、84件のマッチングができた。

<主な内容>

◎地域のかかりつけ医紹介について

- ◇ 学校の検診で斜視の疑いと言われた。他覚的には分からないが眼科にて診断を受けたい。
- ◇ 歯科へ通院受診をしていたが、今までに比べ全身状態が良くないため、訪問歯科受診を希望。
- ◇ 今の主治医は風邪で痰が多くなるとすぐ気管切開を勧めるため、他の医療機関を紹介してほしい。

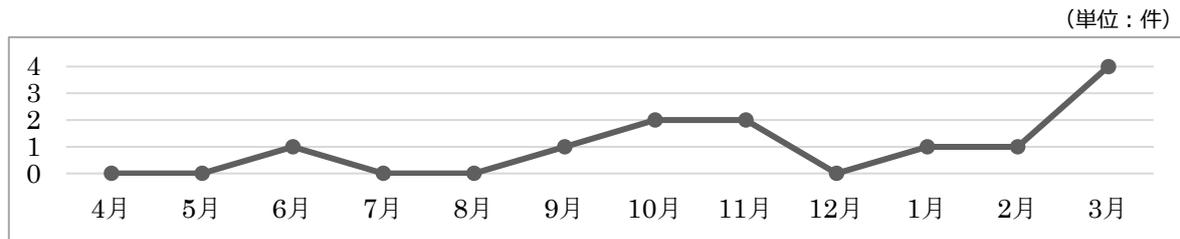
<マッチング(紹介)できた声>

- ◇ 紹介後、長く待つことなく訪問診療が始まり、大変助かった。
- ◇ 万一新型コロナに感染した時が心配だったが、かかりつけ医が決まって家族ともども安心した。
- ◇ 障がいを理解していただき、大変やさしく丁寧に対応してもらった。
- ◇ 入所施設を退所後、距離的な問題でかかりつけ医が継続できず、新しい入所施設への訪問診療が可能な医療機関を紹介してもらって大変助かった。
- ◇ 今までの介護者(母)が亡くなったことで、妹が介護者となった。情報登録書を見て登録者の病気を詳しく知った。医療コーディネイト事業を知り、登録者が病気になった場合を想定してかかりつけ医を紹介してもらった。今後介護に必要なことをいろいろ準備したい。

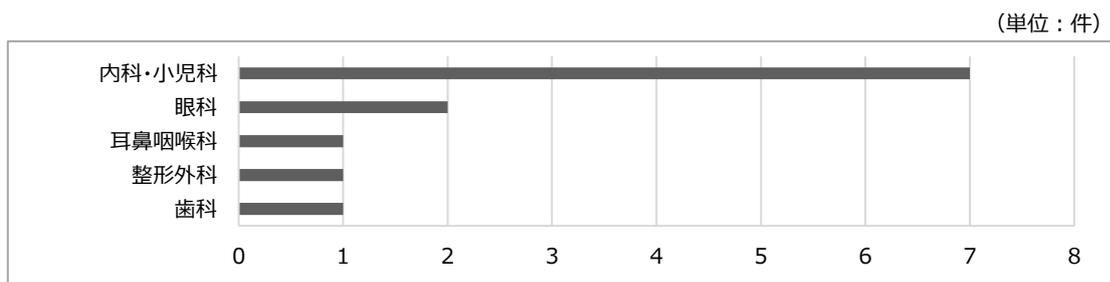
<マッチング(紹介)できなかった理由>

- 主治医より内科への転科を促されたが、すぐに探す気持ちにならない。主治医に受診継続を相談したい。
- 歩いて受診できる距離であるが、車移動した場合に障がい者専用の駐車場がない。
- 基幹医療機関と相談し、院内紹介(小児科→内科)を希望したい。
- 障がい者の病気に特化した専門科を希望したが、保護者が思うような医療機関ではなかった。
- 受診後入院が必要となった場合、そのまま入院できる医療施設の方が安心であるため、まだ地域医療機関に移る気になれない。
- 右眼が手術適応であるが、術後の安静ができないとの理由で基幹病院にて経過観察中である。動ける障がい者の手術ができる病院を紹介してほしいと思う反面、まだ左眼が正常だから様子を見ることにした。

1. 件数

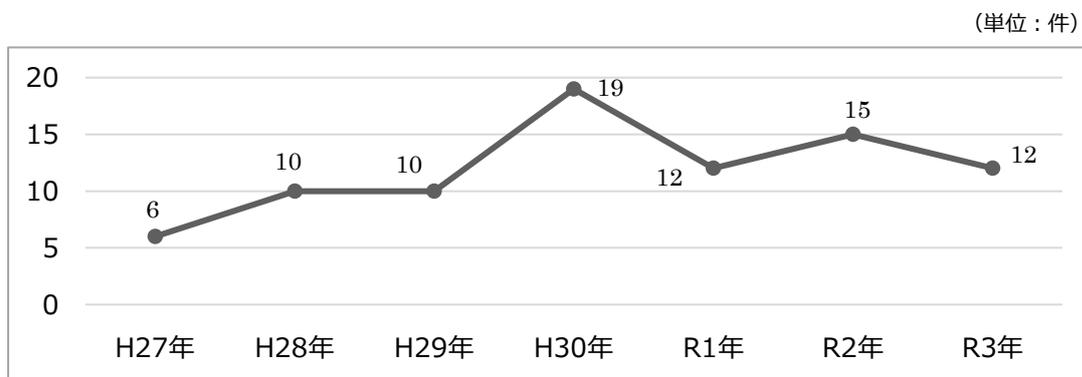


2. 紹介科

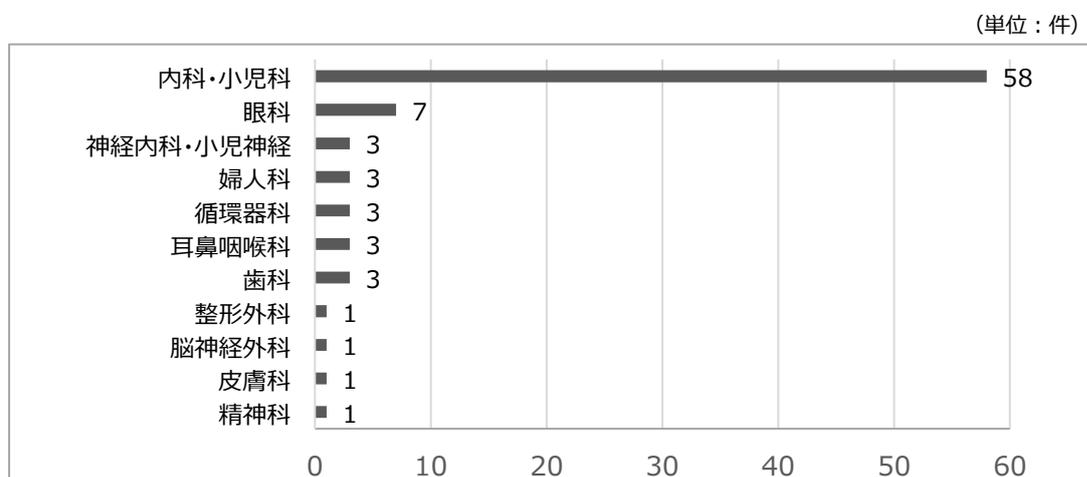


【参考】 H27年6月～R4年3月 計84件

◆かかりつけ医紹介の累計



◆紹介科



VI. 全体研修・個別研修

1. 全体研修

重症心身障がい児者の理解を深める目的で、全体研修を年3回開催した。

第1回・第2回は地域のかかりつけ医協力機関、その他大阪市内の内科・小児科・外科・整形外科及び訪問看護ステーション事業所、支援学校の医療従事者を対象に、来場・オンライン併用で実施し、医師・看護師・セラピスト・介護福祉士などの参加があった。

第3回は登録者の保護者を対象に、新型コロナ感染状況に鑑みオンラインのみで実施した。

<第1回> 開催日時 : 令和3年10月24日(日) 9:30~12:30

<第2回> 開催日時 : 令和3年11月21日(日) 9:30~12:30

開催場所 : 大阪発達総合療育センター(来場及びオンラインにて実施)

テーマ「重症心身障がい児者を理解する」

<講義>

① 重症心身障がい児者医療コーディネートの実際と現況

大阪発達総合療育センター 訪問診療科部長兼地域医療連携部長

医療コーディネート事業室担当

和田 浩(医師)

② 重症心身障がい児の特徴(成人との違いなど)

四天王寺和らぎ苑 施設長

塩川 智司(医師)

③ 移行期医療について

大阪母子医療センター 臨床検査科主任部長

大阪府移行期医療支援センター長

位田 忍(医師)

<研修状況>



[来場・オンライン併用で実施した研修]

<アンケート結果>

研修参加者アンケート

1、参加職種

参加職種	第1回参加人数	第2回参加人数
医師	2名	2名
看護師	12名	10名
他のコメディカル	5名	4名
その他	1名	3名
合計	20名	19名

2、研修を知ったきっかけ<複数回答>

参加職種	①案内状が届いた	②医師会・協会からの情報提供	③ホームページ	④その他
医師	0	0	0	0
看護師	10	2	0	1
他のコメディカル	3	1	0	0
その他	1	0	0	1

3、研修参加の理由<複数回答>

参加職種	①テーマに興味があった	②上司・同僚に勧められた	③協力したいと思った	④その他
医師	0	0	0	0
看護師	11	1	1	1
他のコメディカル	1	0	0	2
その他	2	0	0	0

4、満足度

参加職種	非常に満足	満足	普通	不満
医師	0	0	0	0
看護師	0	8	5	0
他のコメディカル	2	1	0	0
その他	1	1	0	0

5、テーマごとの感想

①重症心身障がい児者医療コーディネートの実際と現況

- ・情報登録書があることで救急や緊急対応がスムーズにできるのはすごく良いと思いました。
- ・コーディネート事業は、現在・未来の子どもたちや周囲に関わる方たちにとって大切な事業であると感じました。
- ・いかにスムーズに受診できるよう調整するのが本事業の目的であり、最重要課題であると感じました。移行期から成人期にかけて、患者と家族の希望に沿ったかかりつけ医の紹介が必要だと学びました。
- ・この事業が開始されるまで、保護者の方は不安の日々だったと思います。多くの協力医療機関が登録してくれて、障がい者の方たちの不安が少しでも和らいで生活できるようになればよいと思いました。
- ・繊細な対応が必要だと思いますが、とても重要な役割だと思いますので興味を持ちました。
- ・地域のかかりつけ医と高度医療提供ができる専門病院とのかけ橋になる事業はもっと拡充していただきたいと思いました。

②重症心身障がい児の特徴（成人との違いなど）

- ・重症心身障がい児の特徴を具体的に知ることができて勉強になりました。
- ・特徴を知ること、予想されることや注意しなければいけないことなど、沢山のことを学びました。
- ・日々の患者の状態を観察すること、何が生じているのか今後どのようなリスクが生じるのか、重症心身障がい児・者の解剖や身体生理の特徴を踏まえてアセスメントし行動することが大切だと再確認できました。
- ・小児は成人と比べて気道の内径が細く、少しの感染症により気道閉塞のリスクが高いことから、さらに呼吸評価を観察していく必要があると学びました。
- ・重症心身障がい児者を訪問リハビリするにあたり、リスク管理できそうです。気持ちが入った発表に最後まで興味深く勉強できました。

③移行期医療について

- ・ずっと小児科で診てもらっている人が多く、成人の病院に転科するには、その方が慣れ親しんだ先生から離れて果たして新しい先生が理解してくれるか、またその病院に慣れてくれるのかという課題が多いと思います。その点精神的な負担をかけずに移行させるのは難しいと感じます。
- ・成長発達に応じてライフステージに応じた支援が必要で、移行期医療が円滑にいくためには、医療者の育成も大切になってくることを学びました。
- ・移行期に医療機関を探すのではなく、診断された時から一貫して関わっていく体制が重要だと感じました。理想と現実のギャップを感じましたが、現在取り組まれていることは、患児やご家族にとって安心して過ごしていくためにも、とても重要なことだと感じました。
- ・移行期医療、初めて聞いた言葉でした。難しいとは思いますが重要な課題だと思います。なかなかスムーズではないですが、当事者の方たちの意向に沿って実施していける日が来るといいと思います。
- ・トランジションについて詳しく知ることができ、とてもよかったです。子どもたちが将来、自己決定ができるように、日々の教育の中で選択する機会、自分の気持ちを表現する学習をたくさん取り入れていきたいと思います。
- ・移行期医療についての知識が深まり大変分かりやすかったです。
- ・ライフステージの変わり目はご家族も不安を抱えているので、移行がスムーズに行えるような支援体制は本当に大切だと思います。

6、研修の活用法〈複数回答〉

参加職種	①重症児者受入の検討	②スタッフ教育・指導	③自己の基礎学習	④日常ケアの見直し	⑤知識・視野を広げる	⑥その他
医師	0	0	0	0	0	0
看護師	0	2	8	4	4	0
他のコメディカル	1	0	2	2	2	0
その他	0	0	1	0	0	0

7、今後の研修会・見学会の希望内容

- ・障がい児者との関わり方、家族の考え方や受け取り方
- ・実際の対応場面
- ・具体的な医療的ケアの対応方法(吸引・経管栄養・呼吸器管理 等)
- ・基本的な知識から疾患、日常ケアの技術、急変時の対応など
- ・医療的ケアの実際やケア方法、精神的ケア
- ・側弯症がある方へのポジショニング(家庭にあるタオルやクッション等を使って行う姿勢調整など)
- ・看護師や家族でも行える呼吸リハなど日々の生活に少しでも取り入れられるケア

8、その他自由記述(ご意見・ご感想など)

- ・なんとなく知っていた内容が、具体的に自分も動かなくてはいけない内容であることに気づくことができました。もっと知識を深めて実際に対象へ還元できるようにしていきたいと思います。
- ・たくさん学ぶことができました。これからの教育活動に生かしていきたいと思います。ありがとうございました。
- ・指示書を共有しているデイサービスがありますが、それが本来のあるべき姿勢ではないかと思います。各施設が持っている利用者情報を共有したり、保護者の負担を軽減するために、施設が連携を図るべきだと思います。
- ・今後も定期的な開催があれば参加したいと思います。

<第3回> 開催日時 : 令和4年2月6日(日) 12:50~15:10
 開催場所 : 大阪発達総合療育センター(オンラインにて実施)

テーマ「重症心身障がい児者を理解する」

<講義>

① 重症心身障がい児者医療コーディネートの実際と現況
 大阪発達総合療育センター 訪問診療科部長兼地域医療連携部長
 医療コーディネート事業室担当 和田 浩(医師)

② 移行期医療について
 大阪母子医療センター 臨床検査科主任部長
 大阪府移行期医療支援センター長 位田 忍(医師)

<研修状況>



[オンラインによる研修]

<アンケート結果>

研修参加者アンケート

1、参加者内訳

	人数
両親	22名
家族・親族	1名
その他	3名
合計	26名

2、満足度

	非常に満足	満足	やや満足	普通	やや不満	不満	非常に不満
両親	3	8	0	0	0	0	0
家族・親族	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	1	0	0	0	0	0

3、研修参加の理由〈複数回答〉

	①案内が届いた	②参考になることがあった	③興味があつた	④困っていることがあつた	⑤その他
両親	4	4	3	0	4
家族・親族	0	0	0	0	0
その他	0	0	1	0	0

4、テーマごとの感想

①重症心身障がい児者医療コーディネート事業の実際と現況

- ・地域移行の医療支援コーディネートや相談対応も行っていることを今日初めて知りました。この研修を聞いていなかったら、ずっと知らないままだったと思います。それから、病院の役割分担があることを家族が知るべきだと私も思いますので、専門職への研修だけでなく、今回のような保護者対象の研修会を継続していくことが必要なのではないかと思いました。
- ・事例が大変興味深かったです。困った時はこちらに相談してもよいのだという、選択肢が一つ増えたことに安心しました。
- ・医療コーディネートというシステムがあつてとても安心できるのでよかったですと思います。
- ・今回の研修で発足の経緯や登録者数、その年齢構成など、大変よく分かりました。今後ともさらに充実してほしいと思います。
- ・重症心身障がい児者医療コーディネート事業のご説明や、これまでの実践や事例をご紹介いただき、これまでご相談できないと思っていたようなことをちゃんとご相談できることも知ることができて安心感が増えました。

②移行期医療について

- ・小児期医療から成人期医療への移行プロセスは本当に難しく、このことが成人になっても地域のかかりつけ医を見つけるのに苦労するところです。大きな病気にかかったことはありませんが、これから中年になっていく時に生活習慣病などの定期的検査や治療が必要になってくることを考えると、地元のかかりつけ医が必要になると思います。
- ・2歳からずっと主治医が変わらず、何歳になっても主治医の先生から離れることは不安でした。先生の方からは、少しずつ離れるように、地域でも診ていただける先生を探すように言われていましたが、なかなか前向きにはなれなかったのですが、コーディネートがあり、サポートがあり、患者さん一人のためにいろいろと考えてくださるのはとてもありがたいです。
- ・移行期医療は本当に大切で小児から成人になるまでの境目が特になく、今現在罹っている疾患が境目で急に治るものではないため、親もどのタイミングでどうしたらよいか分からず不安要素がたくさんあります。何歳になったらどうするのかというおおまかな目安も大切ですが、その予想通りに行かないこともあり、生まれた時から疾患があれば福祉も介入してその子どものトータルサポートをしていただけるようなシステムがあれば安心して子供を産み育てられると思います。
- ・大阪にはこんなふうと一緒に考えてくださる先生がいっぱいらっしゃることをすごく心強く感じました。保護者もできることをしっかり知って我が子たちが成人期、壮年期…と良い環境で医療と付き合っていけるように、気持ちも支援もシフトしていけたら良いなと思いました。

5、その他自由記載(ご意見・ご感想など)

- ・毎年送ってくださる情報登録書は、コンパクトに今までの経過と現在の状況がまとまっているので助かります。毎年、更新されるのもありがたいです(他で作ったものは、古いままの状態になっていることが多いです)。このような勉強会があれば、また参加したいです。オンライン開催も、なかなか自由に外出できない身としては大変助かります。年齢や住んでいる地域、障がいに応じて様々なテーマで開催してほしいです。私としては、ぜひ、重心障がいの大人になってからの暮らしや、よくある二次障がい、その対応等を知りたいです。
- ・今まで情報登録書の更新をするだけでしたが、困った時には相談させてもらおうと思いましたが、紙(パンフレット)だけでは、なかなかそうは思わなかったので、今後もまた研修があれば参加したいです。ありがとうございました。
- ・情報登録書を記入するのにとても時間がかかって大変でしたが、私がいなくても救急搬送が必要な事態が起きても、この登録書で救急隊員や運ばれた病院でもスムーズに対応ができると感じ、安心できます。
- ・今後このような保護者に対しての学びも続けていただきたいです。また今回は移行期でしたが、退院支援や学校や福祉と医療との連携は不可欠だと思います。

«全体研修まとめ»

2年間にわたる新型コロナウイルス感染拡大により開催の可否を吟味した結果、オンラインまたは来場参加を選択してもらう形で参加者を募り、多数の申し込みをいただいた。重症心身障がい児者の移行期の問題について、小児科と内科それぞれが連携することで保護者の不安が軽減し、お互いが納得してスムーズに移行するための支援が本事業の取り組みの一つとして理解できたとの意見が聞かれた。

また、今年度初めて登録者の保護者を対象とした研修を行い、この事業の意義や小児科から内科への移行期問題の不安解消になるなどの声が多数聞かれるなど好評であったため、令和4年度も継続して開催する。

今後も、医療従事者及び登録者の保護者に対して、本事業の障がい児者を取り巻く問題を解決するための支援や、本来の障がい児者を総合的に理解する知識や視野を広げられる内容を検討したい。

2. 個別研修

2年間にわたる新型コロナウイルス蔓延により個別研修の実施については、オンラインによる講義研修や、感染対策のため制限を設けたうえで希望される見学研修を実施した。多くの施設より申し込みがあり、8件の個別研修を実施した。

アンケートより「自施設の参考にしたい」「取り入れたい」などの意見や「無意識で行っていた支援がエビデンスにつながり言語化することができた」などの言葉が聞かれた。

No.	月日	研修テーマ・内容	講師名	実施場所	時間	対象（受講人数）
1	11/2	重症心身障がい児者への基本的なアプローチ 及び 医療的ケア実技指導	佐藤 邦洋 増田 恭子 遠香 桂子	大阪発達 総合療育 センター	120分	訪問看護ステーション 看護師 1名
2	11/8	重症心身障がい児の療育と活動	杉村 恵子 奥村 利香	大阪発達 総合療育 センター	120分	放課後等デイサービス 児童発達支援管理責任者・理学療法士・児童支援員 各1名
3	11/8	重症心身障がい児者を知る	土井 知栄子 満田 宏美	大阪発達 総合療育 センター	90分	訪問看護ステーション 看護師 1名
4	11/11	重症心身障がい児者を知る 及び 重症心身障がい児者への基本的なアプローチ 病棟見学:ポジショニングの実際	南 智子 佐藤 邦洋 梶原 綾	大阪発達 総合療育 センター	90分	訪問看護ステーション 看護師 1名
5	11/22	重症心身障がい児の医療的ケア 及び 療育の実際	国本 愛合子 奥村 利香	大阪発達 総合療育 センター	180分	放課後等デイサービス 看護師・児童発達支援管理責任者 各1名
6	11/29	重症心身障がい児の療育と活動	杉村 恵子 奥村 利香	大阪発達 総合療育 センター	120分	放課後等デイサービス 看護師・運営管理者・児童指導員 各1名
7	12/16	重症心身障がい児者の'医療'と'療育' 及び 遊びを用いた小児医療の支援(HPS)の実際	和田 浩 西尾 恵美	診療所	60分	診療所 医師 1名 看護師 5名 保育士 1名
8	1/17	動画を見ながらのアドバイス・提案 ~腹臥位が困難な方・側弯のある方のポジショニングについて~	佐藤 邦洋	大阪発達 総合療育 センター (オンライン)	60分	訪問看護ステーション 看護師 12名 理学療法士 2名

Ⅶ. まとめ

<総括>

- 1) 登録者は年々着実に増加しており、対象者の 63%に達している。各関係機関の協力、連携の賜物と考えられ、事業として特筆すべきことである。
- 2) 障がい者や保護者の高齢化が進んでおり、様々な支援が必要である。
- 3) ライフステージの変化に伴い、生活や疾病の課題が変化するため、移行期に対する対応が大きな課題である。そのため、急病時の対応だけでなく、生活習慣病を含む成人疾患への対応をスムーズにするためにも、地域かかりつけ医療機関や病診連携等各施設との連携強化をしていきたい。
- 4) 多くの先生方のご協力により、かかりつけ医協力医療機関は 356 施設に達した。これまで以上に、婦人科や眼科、外科、整形外科等、各専門科との連携を取らせていただきたい。今後歯科との連携も大切なテーマである。
- 5) 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、急病時コーディネート対応がより複雑化した。
- 6) 研修については、感染状況に鑑み、全体研修はオンラインを中心に開催した。個別研修は、開催が厳しい感染状況は続いていたが、1 回あたりの参加人数を制限したりオンラインを取り入れたり、工夫して開催することができた。引き続き知恵を絞り開催できるよう努めていきたい。
- 7) 大阪市健康局、医師会との協力のもと、今後も本事業の内容周知、かかりつけ医の協力、研修を通して地域における人材育成にも努力していきたい。

«後記»

本事業にご協力いただいた各連携医療機関の先生方をはじめ、看護師、地域医療連携の職員の皆様、地域のかかりつけ医としてこの事業にご賛同いただき登録いただきました市内の医療機関の先生方のご協力に心より感謝いたします。今後も利用登録者の増加及び地域のかかりつけ医登録の増加を目標とし、重症心身障がい児者とその家族が地域で安心して生活するための一環として大阪市における重症心身障がい児者医療コーディネート事業を推進してまいりますので、今後とも関係者皆様のご協力をお願いいたします。



重症心身障がい児者医療コーディネート事業室