

令和4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

2023年（令和5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。

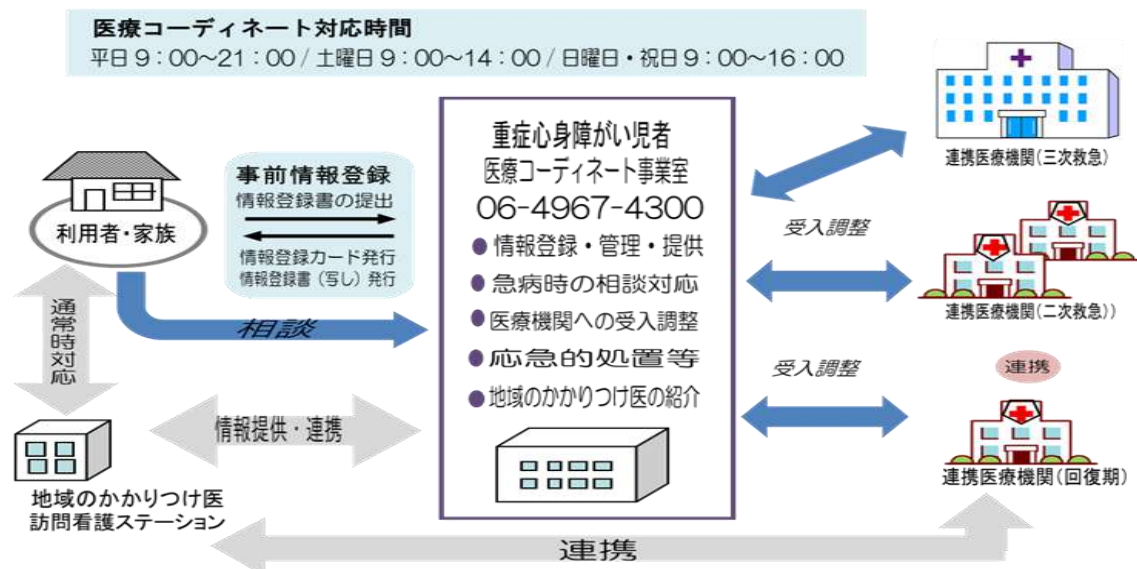
3. 対象者（利用者）

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4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

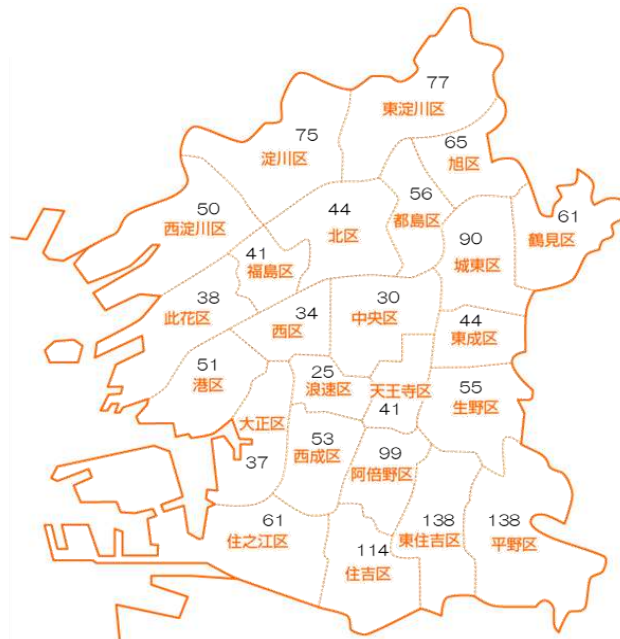
1. 登録者数 (平成26年10月～令和5年3月)

登録対象者数	登録者総数	除票総数
2,300名	1,517名 (66.0%)	168名

R4年度：登録者 1,349名、新規登録者 66名、除票数 25名

<登録者分布図>

(数字は登録者総数)



2. 登録者内訳

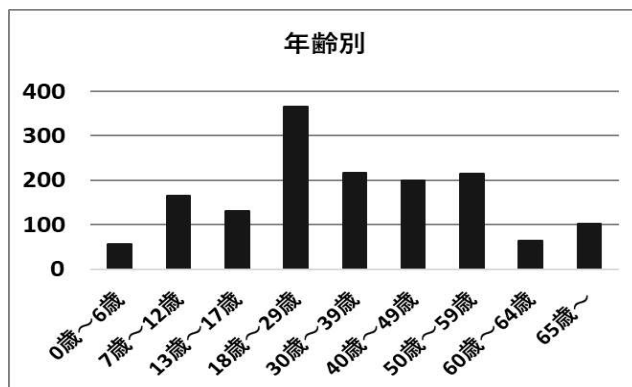
総数	男性	女性
1,517名	812名 (53.5%)	705名 (46.5%)

18歳未満	18歳以上
354名 (23.3%)	1,163名 (76.7%)

年齢別

(単位：人)

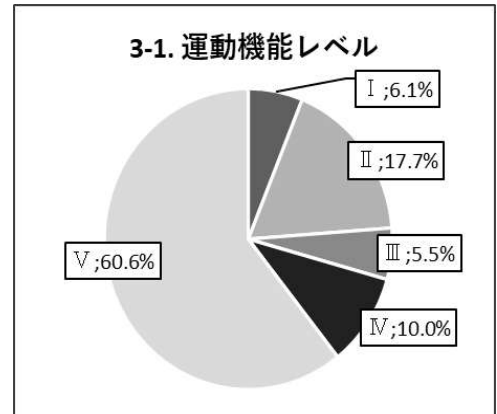
年齢別	人数	割合
0歳～6歳	57	3.8%
7歳～12歳	166	10.9%
13歳～17歳	131	8.6%
18歳～29歳	366	24.1%
30歳～39歳	217	14.3%
40歳～49歳	199	13.1%
50歳～59歳	214	14.1%
60歳～64歳	64	4.2%
65歳～	103	6.8%
合計	1517	100%



※18歳以上の登録者が全登録者の76.7%を占めている。

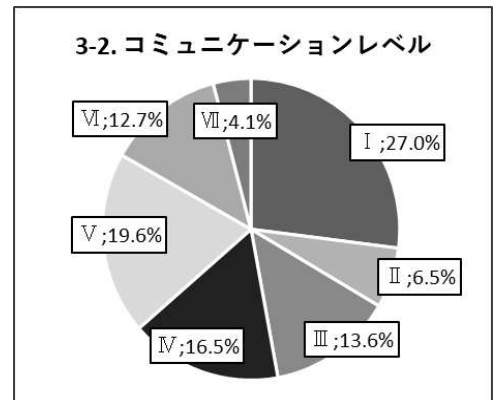
3-1. 運動機能レベル

区分	運動機能レベル	人数	割合
I	走行可・階段昇降可(自力)	93	6.1%
II	走行可・階段昇降可(手すり使用)	269	17.7%
III	杖歩行可・車いす移動可(自力)	83	5.5%
IV	歩行補助具で歩行可・ 電動車いすで移動可(自力)	152	10.0%
V	車いす移動不可(全介助)	920	60.6%
	合計	1517	100%



3-2. コミュニケーションレベル

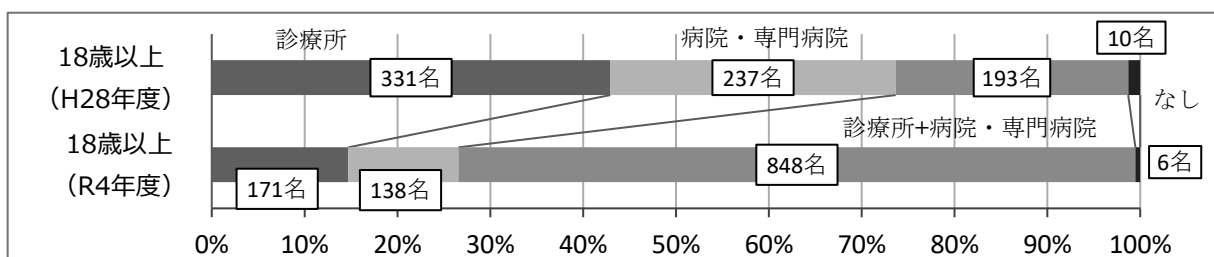
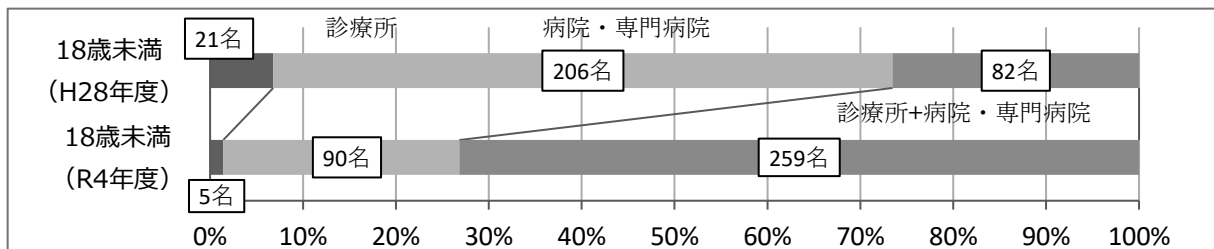
区分	コミュニケーションレベル	人数	割合
I	簡単な会話ができる	409	27.0%
II	有意語がある	99	6.5%
III	要求やYes/Noの表出ができる	207	13.6%
IV	簡単な言葉かけを理解する	251	16.5%
V	呼びかけに反応する	297	19.6%
VI	快・不快の表現をする	192	12.7%
VII	無反応	62	4.1%
	合計	1517	100%



4. 定期受診医療機関の内訳

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。

受診機関 年齢	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
18歳未満	5名(1.4%)	90名(25.4%)	259名(73.2%)	0名(0%)	354名(100%)
18歳以上	171名(14.7%)	138名(11.9%)	848名(72.9%)	6名(0.5%)	1163名(100%)
合計	176名(11.6%)	228名(15.0%)	1107名(73.0%)	6名(0.4%)	1517名(100%)



5. 医療的ケア 必要者数 442名 (1,517名中：29%)

■ 医療的ケア別内訳

	登録者数	経管栄養あり	酸素投与あり	気管切開あり	人工呼吸器あり
18歳未満	354名	115名	81名	52名	46名
18歳以上	1163名	201名	114名	93名	62名
合計	1517名	316名	195名	145名	108名

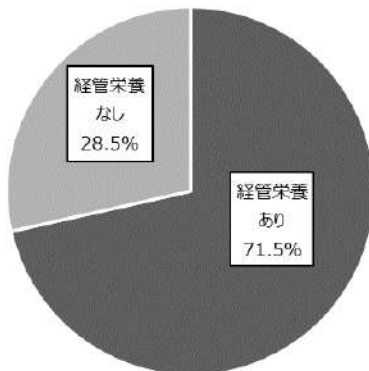
■ 経管栄養の有無と内訳

経管栄養の有無	
経管栄養 あり	316名
経管栄養 なし	126名
計	442名

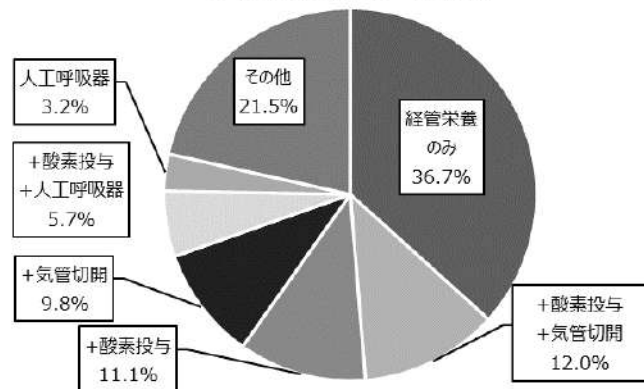
経管栄養ありの内訳

経管栄養 のみ	116名
+ 酸素投与 + 気管切開	38名
+ 酸素投与	35名
+ 気管切開	31名
+ 酸素投与 + 人工呼吸器	18名
+ 人工呼吸器	10名
その他	68名
計	316名

経管栄養の有無



経管栄養ありの内訳



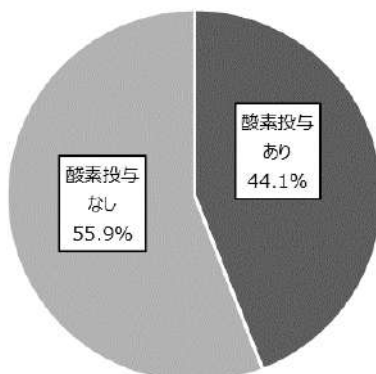
■ 酸素投与の有無と内訳

酸素投与の有無	
酸素投与 あり	195名
酸素投与 なし	247名
計	442名

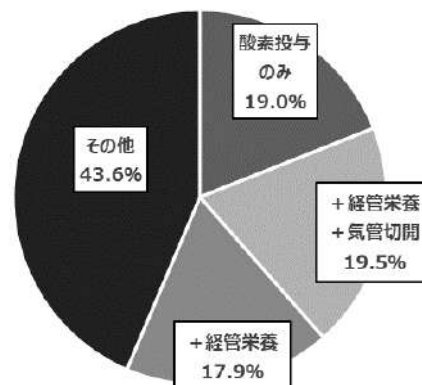
酸素投与ありの内訳

酸素投与 のみ	37名
+ 経管栄養 + 気管切開	38名
+ 経管栄養	35名
その他	85名
計	195名

酸素投与の有無



酸素投与ありの内訳



■ 気管切開の有無と内訳

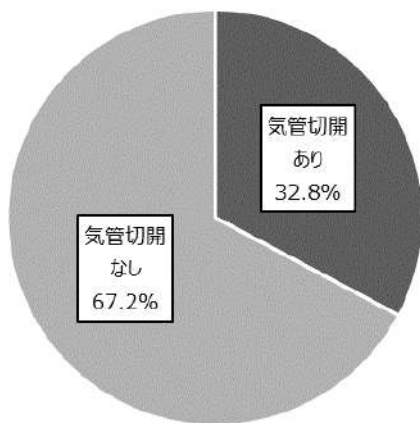
気管切開の有無

気管切開 あり	145名
気管切開 なし	297名
計	442名

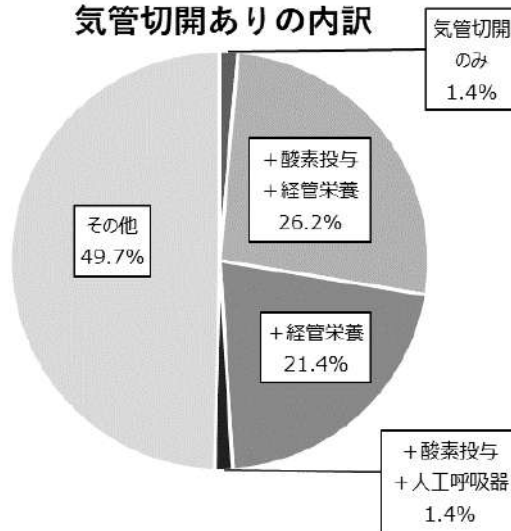
気管切開ありの内訳

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	72名
計	145名

気管切開の有無



気管切開ありの内訳



■ 人工呼吸器の有無と内訳

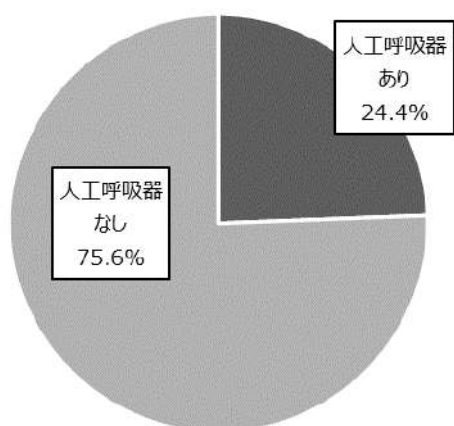
人工呼吸器の有無

人工呼吸器 あり	108名
人工呼吸器 なし	334名
計	442名

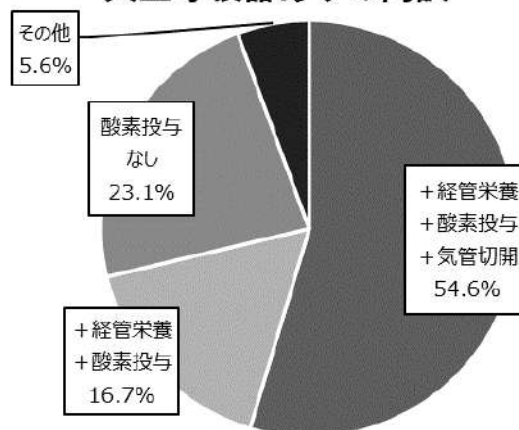
人工呼吸器ありの内訳

+ 経管栄養 + 酸素投与 + 気管切開	59名
+ 経管栄養 + 酸素投与	18名
酸素投与なし	25名
その他	6名
計	108名

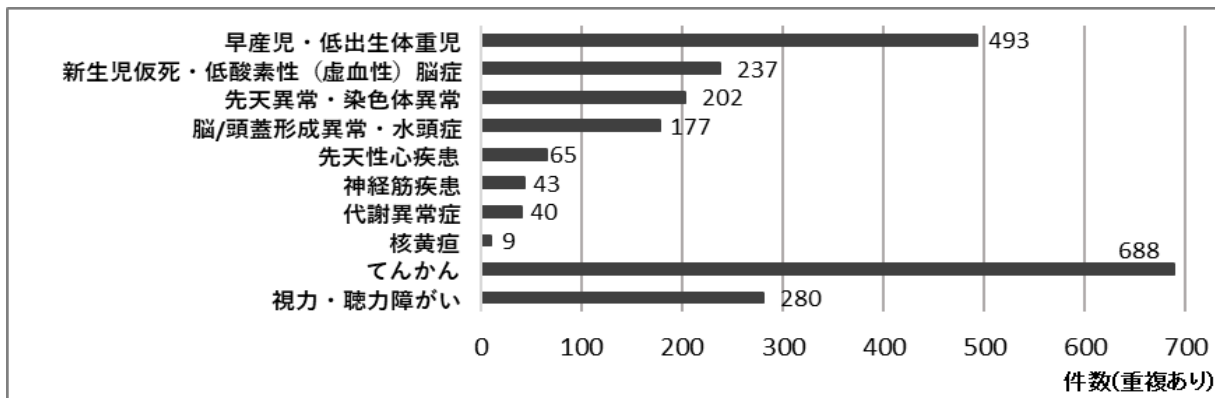
人工呼吸器の有無



人工呼吸器ありの内訳



6. 主な基礎疾患の内訳

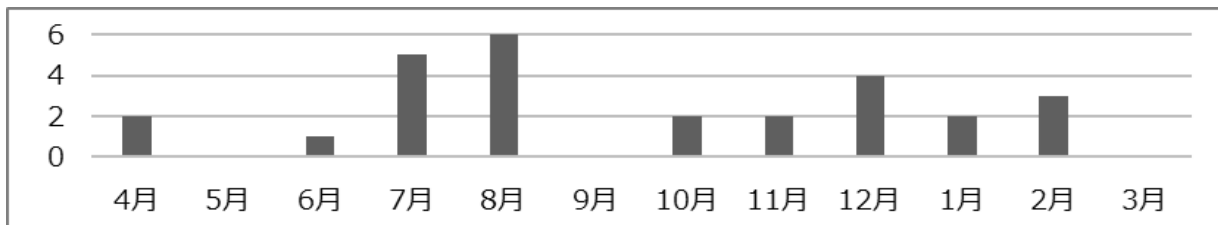


II. 急病時コーディネート対応

令和4年度の急病時コーディネート対応は27件、うち入院件数は4件であった。急病時コーディネート対応27件のうち対応相談12件・受診相談11件・入院相談2件・転院相談2件であり、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の詳細はP8～31に記載する。

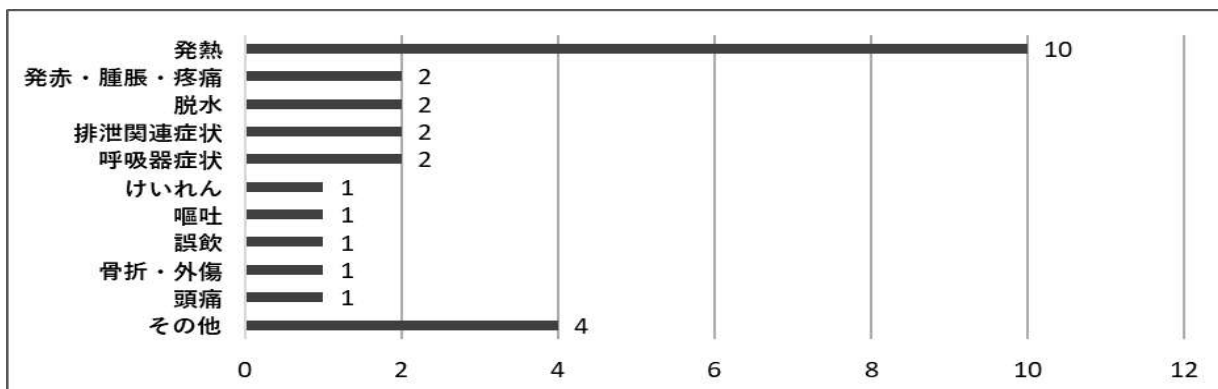
1. 件数

(単位：件)



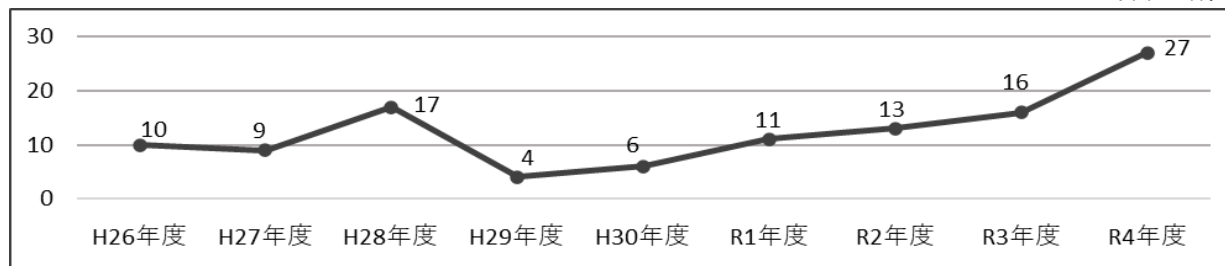
2. 主な症状

(単位：件)



【参考】 急病時コーディネート対応件数の推移（H26年10月～R5年3月 計113件）

（単位：件）



3. 事例

- ① 【対応相談】 新型コロナ陽性。自宅療養期間中の、けいれん様発作への対応相談。
- ② 【受診相談】 左母指打撲後の痛みにて、整形外科受診希望。
- ③ 【転院相談】 左大腿骨人工骨頭置換術後、リハビリ可能な医療機関への転院先紹介希望。
- ④ 【転院相談】 ストーマ造設のため入院中、療養型の医療機関への転院先紹介希望。
- ⑤ 【受診相談】 嘔吐・腹鳴・冷汗あり、ぐったりしている。地域かかりつけ医がなく受診先紹介希望。
- ⑥ 【対応相談】 37℃台の発熱、抗原検査陰性。地域かかりつけ医にて内服処方も改善せず対応相談。
- ⑦ 【受診相談】 37.8℃の発熱、抗原検査陰性。全身倦怠感あり、受診について相談。
- ⑧ 【対応相談】 40℃の発熱、SpO₂・91%、水様性下痢あり。対応について相談。
- ⑨ 【対応相談】 40℃の発熱、カロナール服用で一旦解熱も、再び上昇。対応について相談。
- ⑩ 【対応相談】 新型コロナ陽性にて自宅療養中。水分摂取が少なく尿量減少あり。対応について相談。
- ⑪ 【入院相談】 登録者の主介護者が緊急入院。介護困難のため入院先紹介希望。
- ⑫ 【受診相談】 右足首・右手母指の腫脹及び38℃台後半の発熱あり。整形外科受診希望。
- ⑬ 【受診相談】 新型コロナ感染より回復後に、咳嗽・発熱が再度出現。受診先紹介希望。
- ⑭ 【受診相談】 微熱が数日続いているため、PCR 検査希望。陰性でも受診希望。
- ⑮ 【対応相談】 倦怠感・咽頭痛・咳あり。対応について相談。
- ⑯ 【対応相談】 左下肢の痛み・浮腫あり。近医整形外科受診も異常なし。今後の対応について相談。
- ⑰ 【対応相談】 頭部打撲疑い(頭痛あり)。食欲不振もあり、今後の対応について相談。
- ⑱ 【受診相談】 呼吸器装着・酸素使用で SPO₂・91%。受診先紹介希望。
- ⑲ 【受診相談】 39.9℃の発熱、PCR 検査にて陽性。脱水傾向のため点滴できる受診先紹介希望。
- ⑳ 【受診相談】 発熱あり、PCR 検査は陰性。39℃台の高熱が続くため受診先紹介希望。
- ㉑ 【対応相談】 排便時の出血についての対応相談。
- ㉒ 【対応相談】 身近で新型コロナ陽性者あり、抗原検査にて陽性判明。今後の対応について相談。
- ㉓ 【受診相談】 排便状況不良にて、浣腸・摘便施行も改善せず。受診先紹介希望。
- ㉔ 【対応相談】 アルミ箔の誤飲。対応について相談。
- ㉕ 【対応相談】 新型コロナ感染より回復後、臥床の影響か下肢に力が入らない。対応について相談。
- ㉖ 【入院相談】 新型コロナ陽性のため入院先紹介希望。
- ㉗ 【受診相談】 発熱時の受診先紹介希望。

※P8～31 重症心身障がい児者医療コーディネート事業のコーディネーターを以下担当医師・担当看護師とする。

日時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 4/19 ①	28歳 女性 脳性麻痺 医療的ケア： なし	母より入電。 4/10より38℃台～39℃台の高熱あり。4/13に医療機関AにてPCR検査の結果陽性となり、4/20まで自宅療養中。4/17に解熱したが、右手・左足のピクツキがあり、頻度も多く4/19まで継続。食欲はまずまず、水分摂取可能、排泄問題なく経過中。意識状態は問題なし。しかし発作中の倦怠感が強く、普段より臥床の訴えが多く心配、との相談。ピクツキがけいれん発作と鑑別できず悩ましいところ、と話される。	担当医師に報告。4/20まで隔離期間中のため、協力医療機関aの主治医に対処方法を相談するよう指示あり、母へ伝える。 母より、協力医療機関aの主治医に相談したところ、市販の鎮咳剤服用にて副作用の疑いがありダイアアップ10mg使用の指示ありとの連絡。 担当医師より、登録者の地域かかりつけ内科へダイアアップ処方を依頼し、紹介状等をFAX送信。外来診察中のため処方が遅くなるとの返答にて、母より地域かかりつけ耳鼻咽喉科へ問い合わせをされ、ダイアアップ処方可能との返答を得る。上記、担当医師へ報告し紹介状等をFAX送信、受け入れのお礼を伝える。 依頼した地域かかりつけ内科へ、他医療機関での受け入れが決まったことを報告。 母へ、今後ピクツキ(けいれん発作)が起り、すぐに受診希望の場合は、21時までは当事業にて紹介が可能であることを伝える。また、すぐに受診希望ではないが心配が続く状況であれば、協力医療機関aへ予約外で受診するよう勧める。	後送	4/20 状況確認。地域かかりつけ耳鼻咽喉科より座薬・内服の処方を受け、4/19夕食後ダイアアップ10mg挿肛。3時間ほど眠った後、咳で覚醒したため、処方された鎮咳剤を服用。座薬挿肛以後、ピクツキ・振戦は消失したが夜間に1度、朝方には咳のため覚醒した。咳に関しては、処方してもらった期間分は服用を続け、再診も考慮する。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 4/21 ②	50歳 男性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： なし	当センター生活介護事業利用時、母より生活介護事業科長に相談あり。「4/20に他の生活介護施設で車いす自走中に介護スタッフとぶつかり左母指を挟んでしまった。痛みが強いわけではないが、気になるため受診したい」と希望されていると報告あり。	担当医師に報告、当センター整形外科受診の指示あり。生活介護事業科長に医師の指示を伝え母に連絡。 11:00 担当医師より整形外科医師に経緯を報告、診察を依頼し、承諾を得る。 14:50 母とともに来院し整形外科受診。母より「当初は痛いのか触らせてくれなかったが、今は少しましみたいです」と。登録者も痛いとは言いが、苦痛の表情は見られない。 左母指周囲の腫脹・熱感なし。レントゲン上でも明らかな骨折なく、様子観察となる。 母より「何もなくてよかったです。4/22も生活介護に来ます」との言葉あり、帰宅。	一時受入 ・ 処置	4/22 12:30 当センター生活介護事業利用時に状況確認。普段と変わらず職員と談笑されている。 15:30 迎えに来た母に受診以降の様子を伺う。「痛みもましになっているようで、元気に生活介護に来ています」と話される。

日時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 6/7 ③	54 歳 女性 精神発達遅滞 医療的ケア： なし	母より入電。 医療機関 B にて 4/25 に左大腿 骨人工骨頭置 換術を受け、一 応の治療が済ん だ。今後はリハビ リが必要なため、 約 10 箇所の医 療機関に問い合 わせてもらってい るが、障がいがあ り、今後脱臼の 可能性もあるた め、受け入れが 困難な状態。 退院は 6/15 ま でと言われ困っ ていると話され、 リハビリが行える 病院の紹介を希 望される。	担当医師に報告。手術後の経過が長い ため、連携医療機関に回復期リハが 可能か問い合わせること、受け 入れ可能であれば入院中の医療機 関 B から直接紹介してもらうこと、 との指示あり。 16:15 連携医療機関 I に状況を説明し、 転院(回復期リハ)が可能か問い合 わせ。現在の状況とリハビリの ゴール等が不明のため、医療機関 B から直接連絡してほしいとのこと。 6/8 に医療機関 B へ、現況について確 認予定。転院可能かどうかについて は、病院間で直接調整するよう依頼 する。 6/8 9:00 母に、状況確認のため当事業 より医療機関 B へ連絡する承諾を得 て、主治医と MSW の名前を伺う。 一度転院先を紹介されたが、家族の 都合で断った、現在 3 箇所返事待ち とのこと。紹介先の医療機関名を 聞かれ、受入可否は不明であるが、 連携医療機関 I と伝える。自宅から 交通の便が良いため喜ばれた様子。 今後は医療機関双方に任せることを 説明する。 9:45 医療機関 B へ、母より転院の 相談が当事業にあった旨を連絡。 回復期リハができる自宅近隣の病 院に問い合わせている状態で、現 在 3~4 箇所の医療機関からの連絡 待ちとのこと。障がいと脱臼時の 対応ができないことを理由に断ら れている現状も話される。母に打 診した転院先は完全には断っていない とのこと。連携医療機関 I の連絡先 を伝えて切電。 10:15 連携医療機関 I より、医療機 関 B から連絡があったが、連携医 療機関 I では回復期リハの入院期 間も 1 日のリハ時間も短いため、 受け入れは難しいと回答したとの 報告あり。自宅に帰っても母は 80 歳台であり、今後のことを考えると、 回復期リハよりも長期的な入所を 考えていかなくてはならないのでは ? とアドバイスされる。医療機関 B にて現在返事待ちの病院との対応 を継続し、その上で母が連携医療機 関 I を希望される時には再度検討 するとのこと。	後送	6/10 医療機関 B に、その後の経過確認。 連携医療機関 I は回復リハにかける 時間が少なく、今の状態には適さ ないとの説明で母は理解され、引 き続き医療機関 B からの返事を待 ちますと言われているとのこと。 6/22 医療機関 B に、その後の経過確認。 6/15 に医療機関 C へ転院されたと のこと。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 7/1 ④	61歳 男性 脳性麻痺 小脳梗塞 術後後遺症 医療的ケア： ストーマ	妹より入電。 現在連携医療機関Ⅱ に入院中で療養型へ の転院を考えており、 転院先を探してほし い、との相談。今回ス トーマ造設(小腸)をし たが、妹は在宅での処 置に不安を感じてい る。連携医療機関Ⅱ に数箇所の転院先を 探してもらったが、脳性 麻痺のリスクを考え断 られた。7/1(金)も医 療機関Dの見学に行 ったが、交通の利便性 が悪い。また、以前の 利用状況から、医療 機関E・F及び連携医 療機関Ⅲは避けてほし い、と希望あり。	療養型への転院はもと もと選択肢が少なく、さ らに交通の利便性を 求めておられ、避けたい 医療機関も複数ある ことから、即日の対 応は難しいと判断。 情報収集等準備をし た上で、7/4(月)以降 に担当医師に相談す ることとする。妹より、 連携医療機関Ⅱ及び 支援事業所と必要に 応じて連絡を取ること への承諾を得る。	後送	7/4 16:05 連携医療機関Ⅱに経過確 認。医療機関E入院中に嘔吐・腹痛 があり、連携医療機関Ⅱに緊急搬 送。イレウスのため緊急手術(ストーマ 造設)。現在状態は安定し、退院の許 可も出ている、との情報を得る。 7/1(金)に医療機関Dを紹介され、 見学に行き7/7(木)転院の内諾をも らっている。状態の変化があった場合に 連携医療機関Ⅱでの受け入れが可能 であることから医療機関Dを勧めてい る様子。 16:15 担当医師に7/1(金)の相談 内容及び連携医療機関Ⅱからの情 報を報告。急病での対応は可能である が、療養型医療機関の紹介は難しい ため、連携医療機関Ⅱと話をしてもら うよう指示あり。 16:50 妹に、担当医師の判断とし て、再度連携医療機関Ⅱと相談され ることを勧め、納得される。7/4(月)現 在38℃の発熱にて点滴治療を受けて いるとのこと。 16:55 連携医療機関Ⅱに、当事業 での療養型医療機関の紹介は難しい ことを妹に説明、納得されたことを伝 え、再度転院のフォローを依頼する。 ※医療機関Dへ転院され、術後の経 過も良好で回復していたが、脱水等の 症状で急変、7/18に永眠されたとの 報告あり。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 7/1 ⑤	17歳 男性 溺水後遺症 低酸素性脳症 医療的ケア： なし	17:25 母より入電。 7/1(金)、学校で 昼過ぎから嘔吐・ 腹鳴・冷汗・ぐた りしているとの連絡 を受け、母が迎え に行った。帰宅後 に4時間ほど眠 り、覚醒後にスポー ツドリンクを飲ませ たところ嘔吐した。 地域かかりつけ医 がないため、受診 できるところを紹介 してほしいとの相 談。	担当医師より、登録者の 受診歴がある医療機関 G に連絡し、受け入れを打 診。また、近隣の協力医 療機関 b にも受け入れを 依頼、承諾を得て紹介状 等を FAX 送信。 母に、協力医療機関 b に て受け入れの承諾を得た ため、受診するよう伝える。 18:30 担当医師へ、医 療機関 G 救急看護師よ り入電。近隣の医院にて 受け入れとなったことを報 告、受診の結果、入院が 必要となった場合には改め て相談する旨を伝える。	後送	7/1 19:44 協力医療機関 b より、 検査結果報告の FAX 受信。 7/2~7/3 当事業の携帯電話が通信障害に て使用不可。当センター代表番号 より両親に架電するもつながらず。 7/4 9:00 母へ架電もつながらず。 9:30 協力医療機関 b へ架電。 診察中にて折り返し連絡するとのこ と。 9:40 協力医療機関 b より入 電。7/1(金)の診察後に診療情 報提供書を FAX したとのこと。検 査結果報告しか届いていないと伝 えると、再度 FAX するとのこと。 9:45 診療情報提供書を FAX 受信。 17:10 母に状況確認。 点滴施行後に回復、7/4(月)は 登校した。とても対応が良かったの で、何かの時にはお世話になろうと 思うと話される。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 7/24 ⑥	38 歳 女性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： なし	母より入電。 7/22(金) 37℃前後の微熱 あり、抗原検査施 行も陰性。 7/23(土) 微熱が続き元気も なく、地域かかりつ け医へ受診し処方 される。 PCR 検査は不要 との診断。処方薬 服用も 37.4℃あ り、市販のカロナ ールを服用。 7/24(日) 処方薬を服用も 37.4℃の微熱が 続きやや元気がな い。軟便 3 回と少 し嘔吐あり。食欲 はないが、ぐったり するほどでもない。 呼吸困難・息切れ などの呼吸器症状 なし。どう対応すれ ばいいのか不安・ 心配である、との 相談。	担当医師へ報告。 直ちに受診及び PCR 検査の必要性はな し。脱水予防に水分を補給するよう勧め、 経過観察し 7/25 に地域かかりつけ医の 受診を勧める。体調悪化があれば休日診 療所受診、または救急車対応を考慮する よう指示あり。 担当看護師より母へ担当医師の指示を 伝える。母から、以下の報告及び質問あ り。 ・軟便のため胃腸の風邪かなと。以前も同 じような症状があった。少し元気はないが、 いつもと大きく変わらないので、スポーツドリ ング等を飲ませて様子を見る。 ・新型コロナを疑うような症状はない。 7/25 に地域かかりつけ医を受診する予 定だが、体調悪化時は休日急病診療所 を受診する。 さらに、カロナールの服用について質問あ り。担当看護師より 37℃台後半以上で 服用、それ以下でも、しんどそうなら母の判 断で服用可能と説明する。 15:30 体調確認。 母より、測定場所により体温に差がある。 スポーツドリンクを飲用し尿はたくさん出て いる。 食欲はなく、元気もないが会話での受け 答えは可能な状態とのこと。	後送	7/25 母より経過報告。 7/24 夕、食欲はなかつ たが体温は 37℃台に 解熱した。7/25 朝は 36.6～36.7℃、少量 の食事もできた。地域か かりつけ医を受診、点滴 処置と頓服剤として整 腸剤・アセトアミノフェン・ レバミピド錠の処方 (4 回分)を受ける。 不安感が大きかったが 安心できて良かったと喜 ばれていた。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 7/27 ⑦	31 歳 男性 脳性麻痺 てんかん 気管支喘息 医療的ケア： なし	ヘルパーより入電。 14 時に 37.8℃の発熱あり、利用中の生活介護にて抗原検査施行も陰性。 自宅に戻り 37.4℃まで下がったが、全身倦怠感があり不安である。受診できる医療機関はないか、との相談。 周囲に新型コロナ感染者はおらず、熱がこもっている感じもある、とのこと。	担当医師より、当センターにて診察と処方、必要であれば PCR 検査も可、との指示あり。 受診可能と連絡も、登録者本人・ヘルパーともに受診するかどうか迷っていたため、経過観察を兼ねて再度入電を依頼し一旦切電。 意向確認のため架電。自宅にあったカロナール 400mg を服用、37.3℃まで解熱。このまま落ち着くように思うとのこと、受診はせずに経過観察することを選択される。再度発熱した場合は、前回服用時から 6 時間空けてカロナール服用可能、当事業対応時間外の相談先として「救急安心センターおおさか」の情報を伝える。	後送	8/9 登録者が利用している訪問看護ステーションから情報を得る。 7/27 にカロナールを服用して解熱したため、7/28 は医療機関を受診することなく自宅で過ごした。以降も発熱はなかった、とのこと。 今回のことで当事業に登録して良かったと登録者本人が話されていた、とのこと。
R4 7/29 ⑧	57 歳 男性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： 胃ろう・吸引	当センター訪問看護ステーション看護師より相談あり。 訪問時、発熱 40℃、SPO2・91%、水様性下痢あり。今後どうすればよいか、との相談。	担当医師より、当センター訪問看護ステーション看護師に状況確認。 新型コロナ感染有無の鑑別が必要と判断し、PCR 検査のために当センターを受診するよう指示。母の承諾あり 当センター来院、PCR 陰性。担当医師より、下痢に対しては水分及び消化の良いものを摂取するよう指導。解熱剤は自宅にあるとのこと、在宅での経過観察を続けることとし、当センター訪問看護ステーション看護師とともに帰宅。	一時受入 ・ 処置	8/4 当センターグループホーム入所時、母に状況確認。 7/29 に当センター受診後、すぐに解熱し問題なく自宅で週末を過ごした。7/29 に送迎対応をしたヘルパーが新型コロナ陽性となったため、8/1 に PCR 検査を受けたが結果は陰性であった。 笑顔で入所生活を送られていた。

日時	登録者概要	主訴	対応		備考
			詳細	結果	
R4 8/16 ⑨	25歳 女性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： 胃ろう・ 気管切開・ 吸引	母より入電。 8/15 深夜に 40℃の発熱、 手持ちのカロナ ール服用。一 旦 36.9℃ま で解熱も、再 び 38.2℃に 上昇。かかりつ けの連携医療 機関IVへ問い 合わせしたが、 他医療機関の 発熱外来を受 診すると言わ れた。 どうしたらいい か、との相談。	<p>新型コロナ感染に関しては当事業として対応できかねることを伝え、地域かかりつけ医への問い合わせを促す。担当医師に報告。発熱の原因を調べるため、居住区近隣の発熱外来について情報提供の指示。</p> <p>居住区近隣の発熱外来(6 医療機関)の情報を提供。母が同時に問い合わせをした医療機関 H から、重症感がなければ水分補給で様子を見るよう指示がされたが、心配で医療機関 H から紹介された発熱外来に問い合わせた。しかし、紹介先は盆休みや診察予約がいつばいで受診できないとの連絡あり。かかりつけ薬局より、カロナールの処方と有症状者に対する「若年輕症者向け抗原定性検査キット」の無償配布を受けた。まずは解熱させ、新型コロナ感染の有無を確認するよう伝える。地域かかりつけ休診のため 8/17 に当事業が情報提供した発熱外来へ連絡してみる、と話される。その後の経過報告を依頼する。担当医師に報告、処方が必要なら当センターで対応可との指示あり。</p> <p>8/12 に当センター生活介護を利用中、感染者が発生した状況を踏まえて、抗原検査の結果が陰性であっても当センターでの PCR 検査を検討するべきでは、との意見あり担当医師に相談。抗原検査陰性の場合は当センターにて PCR 検査の指示あり。</p> <p>母へ、抗原検査が陽性の場合は保健所へ連絡、陰性の場合は当センターで PCR 検査をする旨を伝える。抗原検査陰性の報告を受け、PCR 検査実施。結果は陰性。</p> <p>現在までカロナール服用は 1 回。発熱前後に、けいれん発作あり計 2 回ダイアブプを使用したと。</p> <p>当センターでの診察を希望し小児科受診。</p> <p>呼吸音異常なし、発熱以外の症状なく栄養剤注入後も嘔吐等なく安定している。SPO2・95～97%、HR98～100。</p> <p>レボフロキサシン 500mg を 7 日分及びアセトアミノフェン細粒頓用 10 回分の処方薬あり帰宅される。</p>	一時受入 ・ 処置	8/18 経過確認。 8/17 より 36.5℃前後に 解熱、元気にな り入浴も行えた。 登録者の希望に より、8/18 から 当センター以外 の生活介護に参 加する予定。薬 はしっかり飲ませ る、と話される。 ヘルパー利用も 止めていたため、 母としてはかなり の疲労があったと のこと。

日時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 8/18 ⑩	41歳 女性 脳性麻痺 精神発達遅滞 医療的ケア： なし	母より当センター生活 介護事業所に入電。 8/16 新型コロナ感染 陽性にて自宅待機 中。「尿が出ない」との 相談。 当事業登録者である ことから生活介護職員 より情報提供あり。 母に状況確認。8/18 は体温 37.0℃、新型 コロナ感染以降、水分 摂取が少ないとのこと。 下腹部膨満なし、嘔 吐なし、食欲低下あ り。近医に受診を打診 したが断られたと話され る。	水分摂取量が少なく尿の生成が少なく なっていることも考えられるため、水分摂 取を促す。昼頃に状況確認のため連 絡する旨を伝える。 担当医師に報告。昼頃に排尿状況を 確認した後、受診の必要性を検討。 受診が必要な場合は、保健所への相 談も考慮するよう指示あり。 13:00 母に水分摂取状況を確認。 お茶類・味噌汁・スイカなど摂取できて いる。嘔吐や腹部膨満感なく経過。相 談以降の排尿は1回で、量は確認で きず。 母が、近医に新型コロナ陽性であること を伝えた上で診察を依頼したところ、 8/19 往診可能で、必要なら点滴もで きると言われたとのこと。母に、水分は1 日 1200～1500mL 程度摂取する よう指示し、排尿確認も母が行うよう 依頼。 17:15 母に状況確認。13 時頃に 約 200mL、16 時頃に約 100mL の 排尿あり。色調は薄い黄色。翌日まで 様子を見て、近医と往診を検討すると 話される。今後も、水分摂取を促し、 切電する。 上記対応を担当医師に報告、了承を 得る。	後送	8/19 状況確認。 排尿はまずまずあり、 腹部症状・発熱等なく 経過。8/19 夕方に 近医の往診が予定さ れている、とのこと。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 8/20 ⑪	30歳 男性 脳性麻痺 點頭てんかん 医療的ケア： 吸引	生活介護事業所 担当者より入電。 登録者の主たる介 護者の母が、脳腫 瘍で緊急入院され た。母子家庭であ り、他の介護者が いない状況にあり、 当センター病棟で 入院受け入れでき ないかとの相談。 5年前に1度、シ ョートステイでお試 し入院歴はある が、外来受診歴は なし。当事業登録 者のため、病棟よ り情報提供あり。 担当看護師より生 活介護事業所担 当者へ連絡。母の 入院先であり、登 録者のかかりつけ でもある連携医療 機関Vに受け入 れを依頼したが、 断られたとの情報 あり。	担当医師より、連携医療機関 Vに再度受け入れを依頼も不可 との返答。 生活介護事業所担当者に他の 利用施設等の情報確認を行う と、市外医療機関のショートステ イに登録しているが利用歴なしと の情報あり。 医師より市外医療機関へ受け 入れを依頼するが、緊急ショート ステイを受け入れたばかりで対応 不可との返答。 生活介護事業所担当者へ状況を 説明すると、受け入れ先がなけ れば、自施設にて数日対応する ことも考えていると話される。改め て担当医師より次候補の連携医 療機関IVへ受け入れを依頼。 入院前に新型コロナ陰性確認を 行うためその間は付き添いをする こと、入院期間は1週間までの 条件で受け入れ可能との返答。 担当医師より、生活介護事業 所担当者へ受け入れ条件を説 明、連携医療機関IVに連絡す るよう伝える。 連携医療機関IVへ情報登録書 をFAX送信。	後送	8/20 生活介護事業所担当者より 入院できたとの報告。入院期 間が1週間なので、その後につ いて相談したいとの依頼あ り。今後については当センター 地域医療・福祉相談室へ申し 送っておくことを伝える。 8/22 当センター地域医療・福祉相 談室へ8/20の相談対応につ いて報告し、退院後当センター 病棟での受け入れが可能か検 討を依頼。 当センター地域医療・福祉相 談室より、受け入れる方向で 進めていくとの報告あり。 8/24 当センター地域医療・福祉相 談室より下記報告あり。8/26 の当センターショートステイ受け 入れ再開に伴い、受け入れ可 能となる。母については、電話 でのやり取りができない状態。 ショートステイの期間は、9/12 の週までを希望されている。 8/26 当センター地域医療・福祉相 談室より、連携医療機関IV入 院中に肺炎や熱発等がみら れ、退院が延期されたとの報 告あり。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 8/22 ⑫	28歳 男性 重度知的障害 自閉症 医療的ケア： なし	母より入電。 8/9～8/20 グループホーム利用、8/20 帰宅後に右足首の腫脹に気づいた。痛み及び跛行あり。また右手母指にも腫脹あり、物がつかめない。さらに発熱があり、38.5～38.9℃で経過している。受診可能な整形外科を紹介してほしい、との相談。	担当医師に報告。 協力医療機関 c に受け入れを打診するよ うにとの指示あり。 協力医療機関 c に受け入れを打診。駐車場にて診察まで待機することを条件に受け入れ可能との返答。 母に伝えたところ受診する、とのこと。 協力医療機関 c に紹介状等を FAX 送信。	後送	8/22 母に受診状況確認。右足首は蜂窩織炎にて抗生剤処方。右手母指は剥離骨折あり、包帯固定にて安静の指示あり。発熱に対して PCR 検査施行し陽性であったとのこと。8/31まで自宅療養中。次回診察は療養期間が明けた後に予約を取って受診する予定とのこと。 8/24 協力医療機関 c より、受診報告書が医療コーディネイト事業室宛に届く。担当医師に報告。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 8/27 ⑬	36歳 男性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： なし	母より入電。 新型コロナ感染に て8/5から8/15 まで療養。 8/25より咳嗽が 再度出現。8/26 には体温37℃ 台、8/27朝には 39℃台まで上昇 した。 8/22からデイス ービスを利用。食 事も取れるよう なっていたが、 8/26に食欲低 下あり。 かかりつけ医は 11時以降の診 察で、レントゲ ンが撮れない。 肺炎が心配な ため受診を希 望。	担当医師より母 へ、状態確認の 連絡をし、当セ ンター受診とな る。 レントゲン撮影 と採血実施。 CRP 7.6、WBC 16000、レント ゲン上肺炎所見 なし。点滴施行 、レボフロキサ シン処方あり。 8/28まで発熱 が継続するよう であれば、再 度受診し点滴 考慮とのこと。 診療情報提供 書をお渡しし 、かかりつけ 医受診の際は 持参するよう 伝える。	一時受入 ・ 処置	8/28 8:30 母より、発熱37℃・食欲がない ため本日(8/28)も受診したい、との希望 あり。 担当医師に受診希望を伝え、受診可 能、来院後点滴治療予定とする。 9:30 母とともに来院。診察にて肺音ク リア、8/27より眼力が出てきている。 母より、熱は下がったが食事が食べられ ない、飲めない、との訴えあり点滴実施。 8/27にかかりつけ医へ診療情報提供書 を持参したが、点滴は必要ない、との反 応だったとのこと。 11:00 点滴終了、自宅で経過観察の 指示。帰宅される際に8/27の採血結 果データのコピーがほしいとの希望あり。 次回当センター生活介護事業利用時に 渡すこととする。 8/29 当センター生活介護事業科長に、経緯・ 経過を報告。生活介護事業職員から母 に連絡し、利用予定について確認。「元 気になってきて、8/29から別の生活介 護へ行っています。食欲は完全には戻っ ていないが、3食のうち1食はしっかり食 べられているので、予定通りに通所し ます」と話されたとの報告あり。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 8/27 ⑭	35 歳 女性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： なし	父より入電。 微熱が数日継続しており PCR 検査を希望。2 月に新型コロナ感染の既往あり。デイサービスで新型コロナ感染者が出たが、落ち着いたので利用を再開していた。 月経周期で微熱が出ることもあり様子をみていたが、いつもより長く、前回もデイサービスにて新型コロナ感染、最終的に家族全員感染したので心配とのこと。他に感冒症状なく、食思も良好であるが、PCR 検査が陰性でも診察希望。	担当医師より父へ、車内にて検体採取し PCR 検査施行。陰性確認後に診察、との流れを説明する。 父とともに来院、車内にて検体採取し PCR 検査施行。陰性確認後、担当医師による診察。 月経周期によるものなのかは不明だが、食事も取れているため自宅にて様子観察となる。微熱が続くなら、かかりつけ医を受診するよう指示あり。前回の新型コロナ感染の際に処方してもらった坐薬が自宅にあるとのこと、処方なしで帰宅される。	一時 受入 ・ 処置	8/29 状況確認。 解熱剤の使用なく、受診もせずに自然解熱したとのこと。生理期間が通常より長く、不安感があったことも一因か、と父。 8/29 は元気に生活介護を利用していると話される。
R4 10/20 ⑮	31 歳 男性 脳性麻痺 てんかん 気管支喘息 医療的ケア： なし	登録者本人より入電。 16 時頃より倦怠感があるが、どうしたら良いかとの相談。 登録者宅に来ていた訪問介護事業所のヘルパーに状況確認を依頼。 18 時からベッドで横になっている。熱はなく喉が少し痛い、咳あり、鼻汁なしとのこと。夕飯・水分ともに取れていると。訪問看護を利用しているが相談しかできない、と話される。	担当医師へ報告。 10/21 朝まで自宅で様子を見て、状態が変わらないようであれば かかりつけ医を受診するか、PCR 検査が必要なら朝 9 時以降に当センター外来受診も可、陰性が確認できたら風邪薬の処方も可、との指示あり。 上記を登録者に説明。 ヘルパーを通じて確認され、分かりましたとの返答あり。来院時には事前に連絡するよう依頼する。	後送	10/21 登録者本人へ体調確認。会話中、咳嗽聞かれるが、「少し良くなった。熱はない」と話される。今後体調が悪くなった時の対応として、希望があれば当センター受診、必要なら PCR 検査も可能なことを説明する。会話中に訪問介護事業所のヘルパーと電話を代わったため、ヘルパーから見た登録者の様子を伺うと、「元気そうだ、顔色も良く、特に変わった様子はない」と話される。ヘルパーに、医療機関受診が必要な状況になった場合は、利用している訪問看護ステーションへ報告・相談し、救急受診が必要であればかかりつけ医を受診するか当事業へ連絡すること、当センター受診や必要時 PCR 検査も可能なことを説明。 ヘルパーより「分かりました」と返答あり。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 10/27 ⑬	55歳 女性 脳梗塞後遺症 医療的ケア： なし	グループホーム支援員より入電。 10/7に洗濯物を取る動作の際に左大腿部をひねり、施設の嘱託医に診てもらったが、バイタルが安定しているため経過観察との指示あり。 その後も痛みから歩行できないため、10/18近医整形外科受診。骨には異常なく経過観察となるが、左下肢の浮腫が増悪し、顔にまで及んでいる。嘱託医からは水分摂取量の制限(800mL/日)の指示があるものの、状態が回復しない。 10/23からは血尿も認められる、とのこと。 現状を嘱託医に再度報告し、必要なら嘱託医から医療機関を紹介してもらう方法もあるが、当事業の担当医師にも相談することを伝え、一旦切電。	担当医師へ報告。 状態が回復しない場合は嘱託医から医療機関を紹介してもらうとの対応で良いと思う。現状が持続するようなら10/28に当センターから医療機関への紹介もできることを伝えるように、との指示あり。 グループホーム支援員へ上記伝える。嘱託医からは、10/28夕方に近医内科を受診との指示が出たとのこと。入院の準備をして、夜間に状態が悪化すれば救急車での受診も考えている、と話される。	後送	10/28 グループホーム支援員に状況確認。浮腫の状態は両下肢にまで及んでいるが、バイタルは安定している。施設の運営会社の方針として、受診はせずに経過観察となったとのこと。血尿に関しては、来週月曜(10/31)以降に泌尿器科受診との指示があったと。施設の運営会社の方針であれば当事業としてこれ以上の介入はできないと判断。グループホーム支援員からは「相談に乗っていただき大変心強かった」と感謝を述べられる。 担当医師に報告。登録者本人と施設の運営会社の合意の下に決定したことであれば、当事業は介入できない、との判断あり。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 11/28 ⑰	28 歳 女性 脳性麻痺 レックリング ハウゼン病 医療的ケア： なし	母より入電。 頭が痛いと言っている。 11/28 に利用したデイサービスで転倒し頭を打った。詳しい部位は不明。腫れや出血はない。夕食を勧めるもいらぬと言う。言葉が出にくい。嘔吐はない。デイサービスのスタッフは「倒れたのではなく座り込んだ、頭は打っていない」と言う。事実は分からないが痛みを訴えている。 2 週間前にも急に言葉が出なくなり、大正区のクリニックへ行ったが、精神的なもので治療は必要ないと言われた。今回も精神的なものかもしれないが、何かあるのかもしれない。病院受診が必要か迷っている。受診となればどうすればいいのか、また 21 時以降はどうすればいいのか、とのこと。 担当医師と相談の上で折り返し連絡すると伝え、一旦切電。	担当医師へ報告。緊急性はないと思われるが、症状が悪化した場合、緊急受診を考慮するよう指示あり。受診する目安は、 ①嘔吐が続く ②いつもと明らかに違う痙攣発作が続く ③意識レベルが下がる ④頭が痛くて眠れない ⑤身体がふらついたり左右に傾いたりするなど、いつもと違う様子の出現。上記のような症状がなければ、経過を観察し、11/29 にかかりつけ医を受診するように、とのこと。 母に担当医師の指示を伝えると、「そうですね、頭が痛いと言うのでカロナルを飲ませて様子を見ます。言葉は少ないが、全く話さないわけではないしぐったりもしていない。夕食は食べないが、今までも気分のムラで食べないことがあったので、大丈夫だと思えます」との発言あり。 看護師より、21 時までは当事業にて対応できるので、それまでに状態等に変化があれば連絡を促し、21 時以降は救急に連絡するよう説明。20:30 頃に体調確認のため再度電話する旨を伝えるが、「カロナルを飲ませて様子を見て、必要があればこちらから電話する」との返答。 また、「障がいがあると救急で見られる病院は少なく、受診を断られることが多くて困る。今後、救急で病院を受診する際にはお願いしたい」と話され切電する。 以降 21 時までに母からの連絡なし。	後送	11/29 状況確認。 体温・血圧等いつも通りで、元気にデイサービスに出かけたとのこと。 11/28 の対応に対してお礼の言葉あり。今後も何かあった際には相談するよう勧めると、「ありがとうございます。また助けてください」と話される。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 11/30 ⑱	25歳 男性 3p-染色体異常 脳性麻痺 医療的ケア： 胃ろう・ 酸素投与・ 人工呼吸器	母より入電。 11/30 朝より痰 が出しにくく、呼 吸器装着・酸素 3L 使用で SPO2・91%。 脈拍も 150～ 160 台と速い。 地域かかりつけ 医に電話するも 休憩時間で、 17 時からの診 察となるため当 事業に連絡した とのこと。普段か ら 1L 前後の酸 素を使用、夜間 は呼吸器を使用 している。排痰に 関して、カフアシ スト等の使用は ない。当センター 小児科(呼吸器 外来)に通院さ れているため、当 事業担当医師 及び当センター 小児科主治医 に報告・相談の 上で折り返し連 絡する旨伝え、 一旦切電。	担当医師及び小児科主治医へ報告。 地域かかりつけ医では対応が難しいとの 見解。 担当医師より受診歴のある連携医療 機関VIへ受け入れを依頼、状態を説 明。紹介状等を見て検討するとの返答 を得て FAX 送信。 母に状態確認。37.7℃、SPO2・呼 吸状態に変化なし。連携医療機関VI へ受け入れを依頼し、返答待ちである ことを説明。 連携医療機関VIより、救急外来で受 け入れ可能との連絡。受け入れに際 し、周辺の新型コロナ感染者の有無及 び付き添い者の有無の確認依頼あり。 母に連携医療機関VI・救急外来へ受 診可能との連絡。新型コロナ感染状 況・付き添いについて確認。登録者本 人・家族に新型コロナ感染者なし、コ ロナワクチン 3 回接種済み、母が付き添 うとのこと。その旨を当事業より連携医 療機関VIに伝達すると説明。救急車 での受診を指示する。また、経過確認 のため後日改めて母に連絡すると伝 え、承諾を得る。 連携医療機関VIに新型コロナ感染状 況・付き添いについて伝達、救急車に て受診されることを伝える。 また、地域かかりつけ医には月 1 回往 診してもらっているとの情報を共有。	後送	12/7 状況確認。 軽い肺炎を起こしており 医療機関VI入院、ICU にて治療。12/5 に一般 病棟へ移り、12/7 午後 に退院となるとのこと。 退院後は引き続き地域 かかりつけ医に往診して もらうことになっている。 ただ、呼吸器を一日中 装着しており、以前のよ うに日中外すことができる かを、当センター小児科 (呼吸器外来)の主治医 に相談したいとのこと。 外来診察予約の変更に 関しては当センター外来 へ連絡するよう説明。 当事業に相談して早め に治療が受けられて良か ったと話される。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 12/2 ⑱	19歳 男性 5q-症候群 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： なし	母より入電。 12/1 昼頃より 39.9℃の発熱 あり、近医かかり つけクリニック受 診。PCR 検査 の結果、陽性と 判明。脱水傾向 のため点滴 500mLを受け たが、新型コロナ 陽性のため対応 は保健所の管轄 となり、今後は点 滴できないと言 われた。12/2 も 38.3℃の発 熱、食事も取れ ず水分を与える と嘔気あり。点 滴できる医療機 関を紹介してほ しいとの相談。 ※「陽性者登録 センター」への登 録は依頼中。	陽性の場合には保健所の管轄となり、当事業 での対応は難しいことを説明。まずは保健所 に連絡し、往診や点滴ができる医療機関の 紹介を依頼するよう勧める。当事業でもお役 に立てることがないか、担当医師に相談する 旨を伝え切電。 担当医師に報告。かかりつけ医療機関に当 事業から受診依頼の打診は可能、また「自 宅待機 SOS」に直接母から連絡するとの提 案もあり、母へ連絡するが「自宅待機 SOS」 にも連絡したが、往診もすぐに行けるか分か らないとのことだった。かかりつけ医療機関(連携 医療機関VI)は遠方で、車中での対応が 1 人では不安なので、近医かかかりつけクリニック への紹介希望。調整に時間を要することを伝 え、その間に急変したら救急車対応を依頼。 「陽性者登録センター」への登録は完了したと のこと。 母に状態確認。体温 38.3℃、水分補給・ 食事摂取不可。発熱後座薬を 2 回使用。 担当医師より、連携医療機関VII・連携医療 機関VIIIへ受け入れを依頼も、新型コロナ陽 性者の場合は「フォローアップセンター」を通し て依頼するように、との返答あり。 担当医師より、当事業から「フォローアップセン ター」医療機関専門ダイヤルへ連絡するよう 指示あり。 「フォローアップセンター」医療機関専門ダイヤ ルへ架電、登録者の新型コロナ陽性判明に ついて情報提供。点滴等の処置を希望され ているが、医療機関が見つからないことを伝え る。母が困っているため「フォローアップセンタ ー」から連絡するよう依頼。陽性登録の確認 後に連絡を入れるとの返答を得る。 母へ上記説明し、「フォローアップセンター」か ら連絡が入る旨を伝える。	その他	12/9 経過確認。 「フォローアップセンター」から 連絡が入り、いろいろと助 言をいただいた。連携医療 機関VIには母から連絡し、 複数箇所に連絡しても受 け入れてもらえないと伝え たところ診察を受けられ、脱 水傾向のため点滴処置を 受けた。その後少しずつ水 分摂取や食事もあり、12/9 自宅療養期間 も解除となった。 しかし母がコロナ陽性となり 自宅療養中。電話口の声 もしんどそうな様子。 今回、スムーズに受診(点 滴等)ができなくて本当にし んどい思いをしたと話され る。いろいろと対応して いただきありがとうございました、 と感謝の言葉あり。 12/20 急病時対応のお礼に母が 窓口に来られる。本当にし んどい思いをしたが、その時 に対応していただき心強か ったと感謝の言葉を述べら れる。新型コロナに感染し た時点で、どこに電話をか けても断られ、辛い思いを した。この思いをどこかに伝 えたいと話される。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 12/7 ⑳	15 歳 女性 4q-症候群 てんかん 医療的ケア： 経管栄養 (経鼻胃)	母より入電。 12/5 夜間より 発熱。 12/6 PCR 検 査を受け、陰性 だった。 12/7も39℃台 の高熱が続き、 食欲なし。正午 には39.6℃にて 座薬使用。ソリ タ水 200mL を 2 回注入して様 子をみている。 受診先を紹介し てほしいとの希 望。下痢・嘔吐 なし。 当センター訪問 看護ステーション を利用しており、 心配でそちらにも 電話で相談し た、とのこと。	当センター訪問看護ステーション に、母からの電話内容を問い合 わせたところ、高熱が続いており、 その原因も不明であることを心配 している。近医 4 件のクリニックを 提示し受診を勧めたとの情報。 担当医師より、基幹病院である 医療機関 H へ受け入れを依頼 し、承諾を得たことを母に伝え る。 医療機関 H に到着予定時間を 伝達、紹介状等を FAX 送信し、 その旨を母に伝える。	後送	12/8 当センター訪問看護ステーション 看護師より情報提供あり。 12/7 医療機関 H 受診の結果、「ヒトメタニューモウイルス感 染」と診断された。SPO2 が低 値(80%台)のため入院とな り、12/8 現在酸素吸入をして いる。 受診時に医師より、このような 時に相談できる地域かかりつけ 医があった方が良く、在宅(訪 問)診療などもある、と声をかけ られた、と母から伺う。 当事業としても、今回の状態 が落ち着いたら、地域かかりつ け医紹介を提案する予定であ ったことを伝える。紹介の際には 訪問診療または通院のどちらか を選択する必要があることを説 明する。 12/20 既に退院され歯科受診のため 当センター来院、状況確認。 面談を経て協力医療機関のク リニックを地域かかりつけ医とし て紹介した。

日時	登録者概要	主訴	対応		備考
			詳細	結果	
R4 12/10 ②1	30歳 女性 インフルエンザ 脳症 てんかん 医療的ケア： なし	母より入電。 12/3頃から排便時に鮮血が見られると相談。普段綿棒刺激で排便を促しており、出血後も浣腸やレシカルボン座薬を使用していた。12/10は出血量が多く、肛門近くに便が残っているのが分かる。肛門科などに診てもらいたいが、障がい者は受け入れてもらえるのか、このような時はどうすればいいのか、の問いあり。本人の様子や出血量等を確認すると、普段と変わらない様子で、出血は排便時のみだが、12/10は量が多く肛門付近だけでなく中からの出血もあるのかと心配になった、と話される。	便秘による腹部膨満・腹痛等がなければ救急受診の必要はないことを説明。週明けに改めて状況を確認した上で受診先の紹介が可能であること、無理に綿棒刺激や摘便はせずに様子を見ることを伝える。母より、手持ちの便秘薬服用の可否について質問あり。 担当医師に確認。手持ちの便秘薬服用は問題ない、また出血に対して市販の痔の軟膏使用も可、との指示あり 母に伝える。 母より、綿棒などの使用が原因かとは思いますが、これまでこんなことはなかった。今後も出血が続くことはあるのか、との問いあり。以前と比較した便の性状を確認すると、特に変化はないとのこと。傷からの出血であれば排便や綿棒刺激で再度出血の可能性があることを伝え、出血量の増加・体調不良等が出現した場合は再度相談するよう促す。 便を軟らかくするために便秘薬服用は有効であるが、下痢をしないよう少量から開始するよう指示。	後送	12/11 状況確認。 12/10夜も排便困難。肛門が開き便の塊が見えたため、綿棒刺激で排便を促し掻き出した。排便少量あり、出血はひどくなかった。眠前に便秘薬服用、12/11朝に粘土質の便が肛門から出なかった状態で綿棒刺激を実施。こぶし大の量の排便あり、最後に少し出血したと報告あり。母へ下記2点伝達。 ①出血は少量とのことで緊急性はないと思われるが、一般的には、鮮血であれば肛門付近、暗赤色であれば腸など消化器系からの出血と考えられる。便の硬さの調整はうまくいっているため、便秘薬服用継続を勧める。 ②今後肛門科受診を希望される場合は、かかりつけ医紹介が可能なこと。 12/12 当センター外来受診後に窓口で声をかけてもらうよう依頼する。 12/12 10:00 外来受診後に窓口にて母と面談。医療機関 I 内科に定期受診しており、肛門科もあるようなので、まず医療機関 I に確認し、可能であれば受診しようと思っているとのこと。医療機関 I 肛門科を受診できなかった場合には、当事業にかかりつけ医紹介の相談をするよう勧める。 13:10 母より、医療機関 I 消化器外科にて、12/14 に診てもらえることになったとの報告あり。「いろいろありがとうございました」とのお礼の言葉を述べられる。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R4 12/10 ②	22歳 女性 脊髄髄膜瘤 水頭症 てんかん 医療的ケア： 導尿	母より入電。 利用している生活介護事業所で新型コロナ感染者あり、自宅にて抗原検査を実施したところ陽性と判明した。 体温 37.3℃、SPO2・77%。 かかりつけ医は休診日。知り合いに救急車は無理ではないかと言われた、と話される。このような場合どうすればいいのか、との相談。 ※対応時間を過ぎての入電に対応。	対応時間が過ぎていたため担当医師不在、電話でも連絡つかず。 母に再度状態を確認。顔色は悪くないが喘鳴あり、喘息の既往あり。受診歴を確認すると、連携医療機関VIにて入院歴があるとのこと。母の話より酸素投与が必要な状況と考え、救急車を要請し、連携医療機関VIの受診歴を伝えるよう指示。母より、分かりました、との返答あり。	その他	12/11 状況確認。当事業への相談後に救急車を要請したが、SPO2 上昇しチアノーゼもない状態のため、救急搬送を断られ自宅待機と言われた。母自身で今後の対策を模索し、ネット情報にあるコロナ関連の相談場所数箇所につながしたが、全て相談場所が違い、どうしたら良いか分からなくなった。母も 12/7 に発熱あり(発熱はこの 1 日のみ)、12/10 の抗原検査で陽性が判明。自身の倦怠感や相談場所が分からないことで一時パニックになったが、とりあえず SPO2 低下時は一時在宅酸素を使用して様子をみている。 12/11 朝も 38.7℃の発熱が持続。SPO2・95%、食欲はないが水分は取れている。SPO2 低下時の対応として、酸素使用・救急車要請を伝える。発熱だけでまずまず元気なら、解熱剤使用にて自宅待機。12/12 にかかりつけ医へ受診・相談するか、当事業への相談を促す。母より、感染者の届け出や配給支援について質問があったが、保健所対応となるため当事業では分かりかねると返答し、主治医への相談を勧める。コロナ対応の相談先として「大阪府新型コロナ受診相談センター」の電話番号を伝える。「以前も当事業に相談したが、今回もいろいろありがとうございます」との言葉あり。 12/12 状況確認。熱は出たり出なかつたりが続いている。SPO2 は 90%前後で経過、必要時は酸素吸入している。食欲は出てきている。12/11 は保健所への届け出や受診病院の紹介をもらった。もう随分落ち着いているため、母の判断でかかりつけ医への連絡はしておらず、次回の訪問診療(12/15)まで待つ考えであるとのこと。訪問診療や往診の有無にかかわらず、現状報告をするよう指導する。

日時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R5 1/16 ⑳	17歳 女性 低酸素性 虚血性脳症 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： 吸引	9:50 母より入電。 朝 8:30 に起床して からずっと泣いてい る、いつもと様子が違 うとのこと。母によると 1/14 より排便状況 が悪く、浣腸及び摘 便施行もすっきりしな い。また、腸蠕動音 亢進あり、尿臭が強 く濃縮状態。発熱な し、酸素飽和度異 常なし。食欲は普段 と比べて若干少ない 程度。 気になるので受診先 を紹介してほしいとの 相談。	かかりつけの連携医療 機関VIへの相談を促 し、その上で当事業で の対応が必要であれば 再度連絡するよう伝え 一旦切電。 母より、連携医療機関 VI主治医から近医への 受診指示ありとの報 告。 10:05 担当医師よ り、受診歴がある近医 クリニックへ状況を説明 して受け入れを依頼、 紹介状等を FAX 送 信。 現在診察がかなり混ん でいるため、近医クリニ ックより母へ受診連絡を するとの申し出あり。 10:18 状態は少し 落ち着いたが、受診は したいとのこと。受診待 機中に体調の変化等 があれば当事業へ連絡 するように伝える。	後送	1/16 15:30 状況確認。 受診すると発熱患者が多く、別室 で診察までに 1.5 時間から 2 時 間待たされた。その間受診に対す る説明がなかったことに母はかなり 疲れた様子。便が貯留している可 能性があるため浣腸処置をし、多 量の泥状便が確認できた。検尿の 結果は、膀胱炎ほどではないが数 値的には正常尿ではないと説明さ れ、今後は連携医療機関VIにて フォローが必要と言われた。登録者 の機嫌は直ったが、長時間待つて いたため帰宅まで水分も食事も取 れなかったと話される。今回の症状 に対して、1 回の浣腸量(30mL) が少ないとして追加処方 の指示があつたが、手持ちがたくさん残っていると伝えて辞退した。尿に関しては経過観察となり処方薬はなかった。 連携医療機関VIへの次回定期 受診は 2/9 の予定。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R5 1/23 ②④	11 歳 女性 脳梁欠損 てんかん ZTTK 症候群 医療的ケア： なし	母より入電。 17 時過ぎに約 1cm の アルミ箔が付着したチー ズを食べてしまい、強く咳 き込んだ。お茶を飲むと 治まり、平常時と変わら ない状態になったが、心 配で地域かかりつけ医に 相談したところ、小児救 急電話相談「#8000」 に連絡するよう言われた がつかず、当事業に 連絡した。また、服用し ている薬との飲み合わせ も心配だと話される。	担当医師に報告。 現状から変化がなけ れば経過観察で良い との見解。今後 3 日 間は便の性状と混入 物の有無を確認する こと、症状が出た場 合はかかりつけの連 携医療機関 VI 受診 の指示あり。薬の飲 み合わせは問題ない とのこと。 母に担当医師の指 示を伝える。	後送	1/27 経過確認。 1/24 には排便と同時に発作があ り、混入物の観察が十分でなかつ た。母曰く、普段から排便時に発作 が起こるため、今回の件(アルミ箔の 誤飲)とは関係ないと考えている、と のこと。その後は食欲もあり、特に異 常はないとの報告あり。
R5 2/9 ②⑤	37 歳 男性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： なし	作業所職員より入電。 1/30 に 38℃ の発熱あ り、1/31 に抗原検査施 行、新型コロナ陽性と判 明。2/6 まで隔離期間 となり、2/7 より作業所 に通所再開の予定であ ったが、臥床していたこと もあり、下肢に力が入ら ず支えが必要な状態 である。隔離期間は 37℃ 台の発熱以外の症状は なかったとのこと。2/9 現 在は発熱もなく、食欲も 普段通りで水分摂取も できている。軽度の倦怠 感あり。下肢がしっかり しないことが心配で連絡 たと話される。	話を聞く限り、すぐに 対応が必要な症状 はなく緊急性もない 様子。作業所職員 からも、下肢がしっ かりしないのみであり、 すぐに受診が必要な 状態ではないため、 2/10 に地域かかりつ け医に受診してみる、 との言葉あり。経過 観察の上で変化があ るようなら再度連絡 するよう依頼。 また、相談内容は担 当医師に報告する旨 を伝える。 担当医師に報告。 経過観察でよいとの 判断あり。	後送	2/13 経過確認。 2/10 になっても立ち上がりが困難だ ったため、地域かかりつけ医受診。 念のため医療機関 J へ紹介され、 受診したところ、左下肢(膝とその周 囲)に腫脹あり、CT 撮影。膝部より 上方部に骨折を認め、そのまま入院 となった。牽引治療を受け回復後に 手術の予定だが、治療方針はこれ から決定するとのこと。手術から 2 週 間、その後のリハビリを加えると入院 期間は長期になると予想される。今 回の受診・入院にあたり、新型コロナ 感染症罹患後のため入院前の PCR 検査で数値が高く、入院日か ら再度隔離される等、不都合なこと が多く大変だったと話される。2/13 にて隔離解除とのこと。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R5 2/12 ②6	53 歳 男性 新生児仮死 脳性麻痺 医療的ケア： なし	弟より入電。 2/11 夜に新型コロナ陽性と 診断され、深夜 1 時頃帰 宅。体調は落ち着いており、 酸素濃度も問題ない。しかし 登録者の不安が強く、10～ 15 分に 1 度のペースで「お 茶」「トイレ」等のコードを繰り返していた。その都度対応して いたが、登録者も介護者 である自分(弟)も一睡もでき なかった。この状態が今後 1 週間続くと思うと、気持ちも 身体も持たないので入院させ たい。保健所への陽性登録 を済ませ、入院したい意向を 伝えた。保健所も動いてくれ ると思うが、他に入院できる 方法はないのか、または入院 先を紹介してもらえるのか、 相談したくて連絡した、このま まだと身体が持たない、と話さ れる。	新型コロナ感染に関しては保 健所の指示の下での入院と なり、当事業からの入院先 紹介はできかねること、保健 所との交渉を継続することを 説明。 その上で担当医師に報告。 上記対応を継続することを 確認し、弟へ連絡。 「保健所から入院先を探して いると連絡がありました。入院 が決まったら、本人の様子を 伝えるために情報登録書を 渡していいですか？」との問い あり。当事業からの紹介では ないことを伝えた上で渡す、ま たは口頭での情報提供とす るよう伝え、切電。	その他	2/13 経過確認。 大阪市住之江区の 「高齢者医療介護臨 時センター」に入院する ことができた。母も登録 者も、夜間一睡もでき ず大変だった。 入院できて安心したと 同時に母と弟も体調を 崩して病院に受診し、 PCR 検査を行った。 結果は陰性であった が、今後の経過に気を 付けます、と話される。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応		備 考
			詳細	結果	
R5 2/21 ②⑦	22歳 男性 新生児仮死 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア： なし	母より入電。 発熱が持続しているため受診できる医療機関を紹介してほしいとの相談。 2/17(金)短期入所利用前に PCR 検査を受け陰性。 2/18(土)短期入所から自宅に戻ってきた午後から 38℃以上の発熱あり。 2/19(日)発熱外来クリニック受診、PCR 及びインフルエンザ検査を受け陰性。抗生剤とカロナールの処方あり、帰宅。その後一旦落ち着いた熱が再び上昇するため心配になって相談したと話される。2/19 に受診したクリニックには、発熱外来のため診察は今回のみと言われた。 2/21(火)朝の時点では 37.7℃、食欲もあり水分摂取もできている。鼻汁や咳嗽、呼吸音の変化はないとのこと。	担当医師に上記報告。 PCR 及びインフルエンザ検査が陰性、また、抗生剤等の処方があることから、発熱以外に症状がなければ 2～3 日は経過観察で大丈夫であろうとのこと。 今後症状に変化があれば、医療機関の紹介等対応する、との指示あり。 母へ、その旨を伝え承諾を得る。本人の様子を聞くため薬を飲み入眠中との報告あり。区外から転居してきたため近医かかりつけを考えていたところであり、今回のような時に受診できる地域かかりつけ医を探したいと話される。今後一緒に探しましょう、と返答。今回の発熱が落ち着いた後に対応することとする。	後送	2/24 経過確認。 2/21以降発熱は認めないが、うとうとと入眠している時間が長い。また、顔色も悪く、母から見ていると違う様子とのこと。連携医療機関 IXに問い合わせたが、小児から成人への移行の理由で診てもらえない。食事は寝ながらではあるが摂取できているため、2/24 は母の用事もあり生活介護に行かせた。経過報告とともに、今後の地域かかりつけ医紹介を希望されたため、協力医療機関のクリニックを紹介した。

Ⅲ. 相談対応

電話または窓口での相談対応は、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、それ以外の相談に分類される。

それ以外の相談対応では、登録や事業内容、利用方法の確認に関することが多く、改めて事業を再確認していただく機会となり、事業の周知啓発に繋がっている。その他、昨年度に引き続き、発熱や新型コロナウイルス感染関連の具体的な対応・対策の質問、また小児科から内科への「成人期移行」について多くの問い合わせがあった。

登録内容の更新については、返信がないことや登録者及び保護者の高齢化や施設入所、主介護者の変更などの事情により内容更新ができない場合があり、また返信があっても最新の内容を把握するため、複数回の相談対応が必要となっている。今後も最新の情報提供ができるように、内容の充実を図り、サービス利用の向上に努めたい。

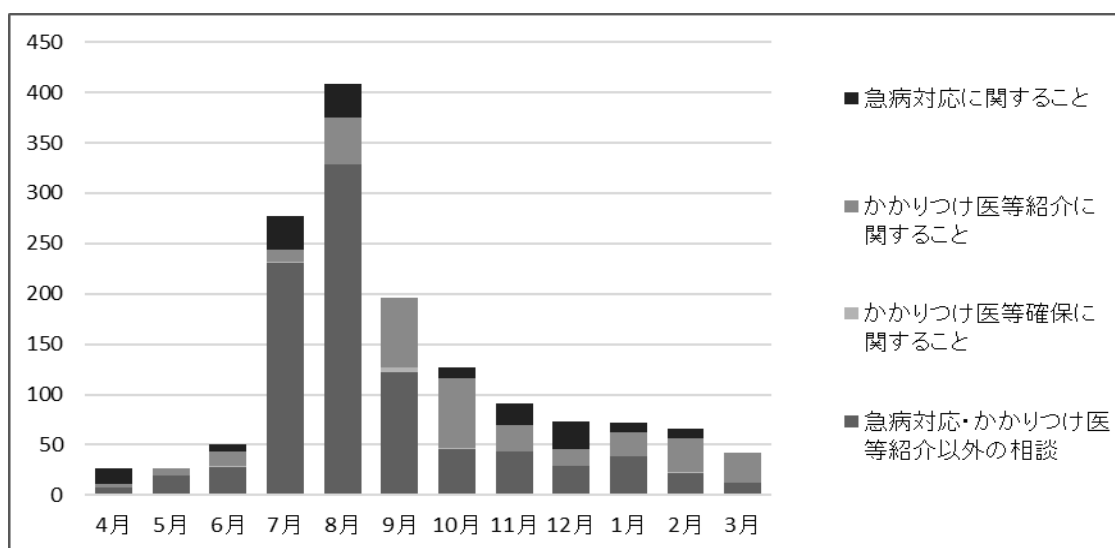
1. 相談方法

(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	22	24	44	255	351	166	115	86	68	66	61	37	1295
窓口・訪問	5	3	6	22	57	30	12	5	5	6	5	5	161
計	27	27	50	277	408	196	127	91	73	72	66	42	1456

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

- ・ 障がいがあるため対応可能なセラピストが在籍する訪問看護ステーションを探しているが、どこに相談したらよいか分からない、事業所を紹介してほしい。
- ・ 介護者が入院で介護ができなくなった・利用事業所がコロナの集団感染にて一時閉鎖した等の理由で、利用できるショートステイや入所施設・医療機関を探してほしい。
- ・ 主介護者(母)がコロナ感染のため、母も含め入院できる医療機関を紹介してほしい。

◎登録に関すること

- ・既登録者への内容変更の確認。
- ・新規登録者への事業説明。
- ・施設入所に伴い、情報登録書の郵送中止や登録終了希望。
- ・個人情報外部に漏れないかとの心配の声。

◎その他

- ・全体研修の申し込みについての問い合わせ。
- ・個別研修の内容打ち合わせ及び日程調整。
- ・登録後、新型コロナ感染・濃厚接触者(本人家族含め)となった場合、医療コーディネーター事業で対応は可能か？との問い合わせ。

IV. かかりつけ医（協力医療機関）確保

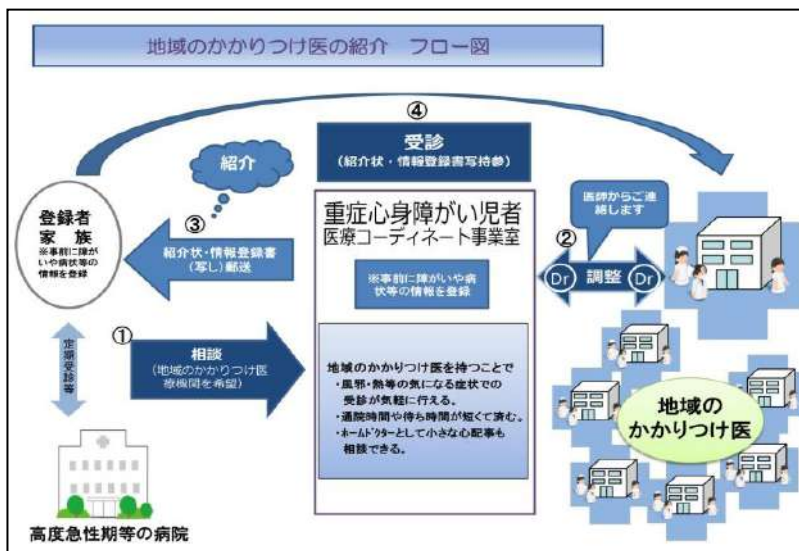
平成 27 年 10 月からの事業の取り組みとして、平時より受診しやすい医療機関を確保するべく地域の医療機関に依頼を行った結果、令和 4 年 3 月末までに 356 の医療機関より協力をいただいていた。

かかりつけ医協力の依頼は、令和 3 年以降に大阪市内で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る内科・小児科に大阪市内の脳神経内科・神経内科を加えた 174 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、10 機関からかかりつけ医として協力の了承をいただいた。一方、令和 4 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 4 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 5 年 3 月末現在で累計 363 医療機関となった。

令和 4 年度新規協力医療機関内訳（重複あり）

・内科/小児科	7 機関	・脳神経内科/神経内科	2 機関
・脳神経外科	2 機関	・耳鼻咽喉科	1 機関
・外科	1 機関	・皮膚科	1 機関
・婦人科	1 機関	・精神科	1 機関
・アレルギー科	1 機関		



《かかりつけ医（協力医療機関）確保実績表》

令和4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」

登録かかりつけ医 実績表

令和4年3月末 登録医療機関数	356施設
令和4年度 新規登録医療機関数	10施設
令和4年度 辞退医療機関	▲ 3施設
令和5年3月末 登録医療機関数	363施設

現在の協力機関登録数													
協力医療機関数				登録医療機関の内、主たる診療科									
区名	令和4年3月末	令和4年度増減	令和5年3月末	内科 小児科	眼科	耳鼻 咽喉科	整形外 科 外科	皮膚科 泌尿器 科	婦人科 乳腺	(小児) 脳神経 内科	脳神経 外科	その他 診療科	
1 北区	16	1	17	10	2	1	6	3	3	0	0	2	
2 都島区	14	0	14	9	2	2	2	0	1	0	0	4	
3 福島区	14	1	15	8	0	3	5	1	1	0	1	1	
4 此花区	7	0	7	6	0	0	2	1	0	0	1	0	
5 中央区	13	2	15	12	0	0	5	3	2	1	1	2	
6 西区	12	1	13	11	1	0	1	0	1	0	1	3	
7 港区	12	0	12	10	0	1	4	4	0	0	0	4	
8 大正区	12	-1	11	8	0	1	4	1	0	0	0	1	
9 天王寺区	14	0	14	12	1	0	4	3	1	1	0	2	
10 浪速区	7	1	8	6	1	0	0	2	0	1	0	4	
11 西淀川区	11	0	11	11	0	0	2	3	2	0	0	2	
12 淀川区	14	-1	13	9	2	1	1	1	0	3	0	2	
13 東淀川区	14	0	14	9	1	0	5	0	0	2	1	3	
14 東成区	12	1	13	9	1	1	3	2	0	1	0	1	
15 生野区	15	1	16	9	2	1	9	1	0	2	3	2	
16 旭区	14	0	14	13	0	0	3	6	1	0	0	3	
17 城東区	22	0	22	18	1	2	7	1	2	0	0	4	
18 鶴見区	12	0	12	11	0	1	6	4	1	0	0	2	
19 阿倍野区	20	1	21	16	2	1	8	4	1	1	3	2	
20 住之江区	14	0	14	10	0	1	8	1	0	0	1	1	
21 住吉区	16	0	16	12	1	1	5	1	0	1	0	3	
22 東住吉区	29	1	30	18	1	3	17	3	2	0	1	2	
23 平野区	31	-1	30	23	1	2	15	8	2	1	1	4	
24 西成区	11	0	11	8	0	1	4	5	1	1	0	4	
合計	356	7	363	268	19	23	126	58	21	15	14	58	
	①	②	③ (①+②)	(重複科あり)									

V. かかりつけ医紹介

今年度は 39 件のかかりつけ医紹介依頼に対応し、19 件のかかりつけ医を紹介できた。

大阪市健康局により「大阪市重症心身障がい児者医療コーディネート事業にかかる実態調査」（アンケート）が行われた。アンケートを通してかかりつけ医紹介を希望された件数も多く、基幹病院から地域へ移行を促された事例や、かかりつけ医に訪問診療を希望される件数も年々増加している。

紹介事例は、受診先が高度専門病院のみの場合、主治医の退職・転勤、かかりつけ医療機関の移転・閉院、自身の転居に伴いかかりつけ医が遠方となった場合、通院介助が困難となり訪問診療が必要となった場合、症状出現をきっかけとして耳鼻科・泌尿器科等専門科への紹介希望 等があった。

なお、平成 27 年以降令和 5 年 3 月末現在まで 182 件のかかりつけ医依頼に対応し、103 件のかかりつけ医を紹介できた。

<紹介できた声>

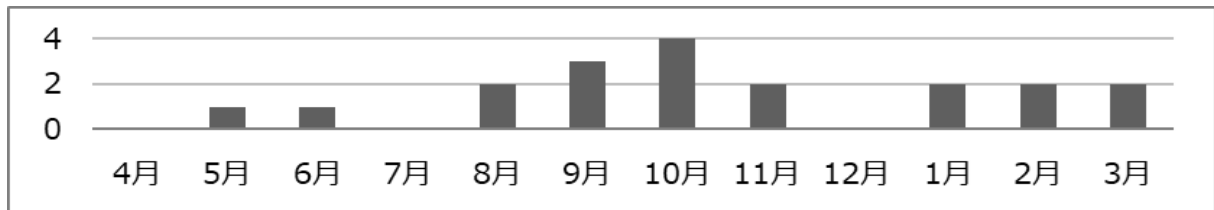
- ・引っ越し後、地域が分からず困っていた時に近隣の医療機関を紹介していただき大変助かった。
- ・紹介先の医療機関が近隣であったため、直接受診環境を見てから決めることができた。
- ・新型コロナに感染した時、かかりつけ医が決まっていることで家族ともども安心した。
- ・外来での受診が困難となり、訪問診療を紹介していただけたので大変助かった。
- ・事業を利用することで、必要な情報を提供してくれスムーズな受診ができた。
- ・専門医ではなかったが、障がいを理解していただき大変やさしく丁寧に対応してもらった。

<紹介できなかった理由>

- ・車椅子でのスペースや受診環境（駐車場・スロープ・EV 等）が不十分であり残念だった。
- ・専門医でないため、内服薬の調整ができなかった。
- ・いつでも入院可能な医療機関と連携できていない場合は不安である。
- ・小児科の主治医より内科への転科を勧められたが、継続して診てほしい気持ちが強く、地域かかりつけ医には移行できなかった。

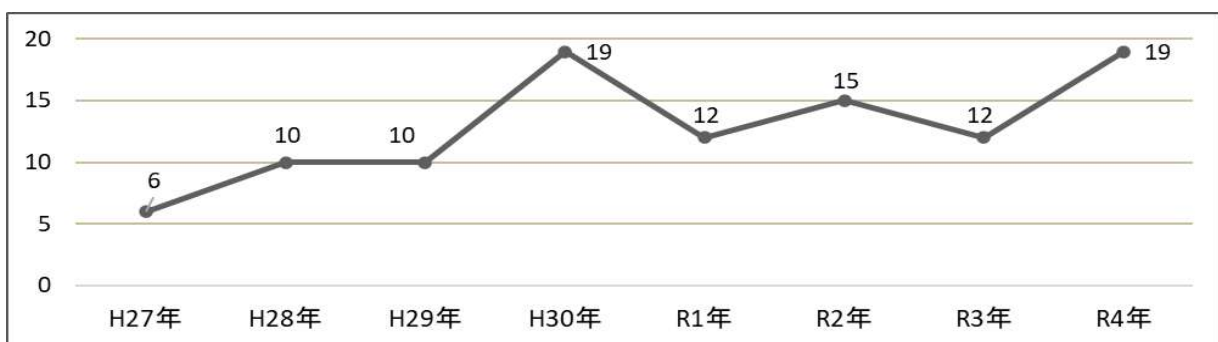
1. かかりつけ医紹介件数（19件）

（単位：件）



【参考】 かかりつけ医紹介件数の推移（H27年6月～R5年3月 計103件）

（単位：件）



2. 紹介科

診療科	R4年度	累計（H27年6月～）
内科・小児科	10	68
眼科	0	7
耳鼻咽喉科	4	7
脳神経内科（小児含む）	1	4
婦人科	0	3
循環器科	0	3
整形外科	2	3
歯科	0	3
脳神経外科	1	2
皮膚科	0	1
精神科	0	1
泌尿器科	1	1
合計	19	103

<医療コーディネータ通信の発行>

事業の周知啓発を目的に「医療コーディネータ通信」を登録者や連携及び協力医療機関宛に発行した。今年度はデザインを刷新し、事業内容を分かりやすく表示するため「事業の3本柱」(医療従事者等の人材育成・急病時の相談対応・かかりつけ医)の相談)を主にレイアウトした。また、登録者や協力医療機関に関心を持っていただけるように「情報登録書」を「いのちのパスポート」と称してその重要性・必要性を強調し、登録者・ご家族様からの「かかりつけ医を持ってよかった!」「こんなことに対応してくれたら安心」等の声も掲載した。

《登録利用者向け》

登録者分布状況 (1518 人登録者分布)

大阪府内各市区町村に分布している。特に大阪府東部と南部に多く登録されている。

医療コーディネータ通信 (1518 人登録者向け)

大阪府東部を主眼として、令和4年度、VU1518事業の周知啓発を目的に「医療コーディネータ通信」を登録者や連携及び協力医療機関宛に発行した。今年度はデザインを刷新し、事業内容を分かりやすく表示するため「事業の3本柱」(医療従事者等の人材育成・急病時の相談対応・かかりつけ医)の相談)を主にレイアウトした。また、登録者や協力医療機関に関心を持っていただけるように「情報登録書」を「いのちのパスポート」と称してその重要性・必要性を強調し、登録者・ご家族様からの「かかりつけ医を持ってよかった!」「こんなことに対応してくれたら安心」等の声も掲載した。

事業の3本柱の心とつ ～ ①人材育成 ～

「いのちのパスポート」の発行により、登録者の皆様は、毎年6月以降に「情報登録書」の更新期間に際して、登録者の皆様へお送りいたします。この「情報登録書」は、登録者の皆様へお送りいたします。この「情報登録書」は、登録者の皆様へお送りいたします。

目的: 医療・事業関係者の小規模で実施することで、個別のケア方法や相談を受ける対象地域で、月一(金)開催の「いのちのパスポート」発行期間、10:00～17:30の場で1～2時間程度、研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

研修内容: 研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

研修内容: 研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

登録者分布状況 (363 人登録者分布)

大阪府内各市区町村に分布している。特に大阪府東部と南部に多く登録されている。

医療コーディネータ通信 (363 人登録者向け)

大阪府東部を主眼として、令和4年度、VU1518事業の周知啓発を目的に「医療コーディネータ通信」を登録者や連携及び協力医療機関宛に発行した。今年度はデザインを刷新し、事業内容を分かりやすく表示するため「事業の3本柱」(医療従事者等の人材育成・急病時の相談対応・かかりつけ医)の相談)を主にレイアウトした。また、登録者や協力医療機関に関心を持っていただけるように「情報登録書」を「いのちのパスポート」と称してその重要性・必要性を強調し、登録者・ご家族様からの「かかりつけ医を持ってよかった!」「こんなことに対応してくれたら安心」等の声も掲載した。

事業の3本柱の心とつ ～ ②急病時対応 ～

「いのちのパスポート」の発行により、登録者の皆様は、毎年6月以降に「情報登録書」の更新期間に際して、登録者の皆様へお送りいたします。この「情報登録書」は、登録者の皆様へお送りいたします。この「情報登録書」は、登録者の皆様へお送りいたします。

目的: 医療・事業関係者の小規模で実施することで、個別のケア方法や相談を受ける対象地域で、月一(金)開催の「いのちのパスポート」発行期間、10:00～17:30の場で1～2時間程度、研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

研修内容: 研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

研修内容: 研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

《協力医療機関向け》

登録者分布状況 (1516 人登録者分布)

大阪府内各市区町村に分布している。特に大阪府東部と南部に多く登録されている。

医療コーディネータ通信 (1516 人登録者向け)

大阪府東部を主眼として、令和4年度、VU1518事業の周知啓発を目的に「医療コーディネータ通信」を登録者や連携及び協力医療機関宛に発行した。今年度はデザインを刷新し、事業内容を分かりやすく表示するため「事業の3本柱」(医療従事者等の人材育成・急病時の相談対応・かかりつけ医)の相談)を主にレイアウトした。また、登録者や協力医療機関に関心を持っていただけるように「情報登録書」を「いのちのパスポート」と称してその重要性・必要性を強調し、登録者・ご家族様からの「かかりつけ医を持ってよかった!」「こんなことに対応してくれたら安心」等の声も掲載した。

事業の3本柱の心とつ ～ ①人材育成 ～

「いのちのパスポート」の発行により、登録者の皆様は、毎年6月以降に「情報登録書」の更新期間に際して、登録者の皆様へお送りいたします。この「情報登録書」は、登録者の皆様へお送りいたします。この「情報登録書」は、登録者の皆様へお送りいたします。

目的: 医療・事業関係者の小規模で実施することで、個別のケア方法や相談を受ける対象地域で、月一(金)開催の「いのちのパスポート」発行期間、10:00～17:30の場で1～2時間程度、研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

研修内容: 研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

研修内容: 研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

登録者分布状況 (363 人登録者分布)

大阪府内各市区町村に分布している。特に大阪府東部と南部に多く登録されている。

医療コーディネータ通信 (363 人登録者向け)

大阪府東部を主眼として、令和4年度、VU1518事業の周知啓発を目的に「医療コーディネータ通信」を登録者や連携及び協力医療機関宛に発行した。今年度はデザインを刷新し、事業内容を分かりやすく表示するため「事業の3本柱」(医療従事者等の人材育成・急病時の相談対応・かかりつけ医)の相談)を主にレイアウトした。また、登録者や協力医療機関に関心を持っていただけるように「情報登録書」を「いのちのパスポート」と称してその重要性・必要性を強調し、登録者・ご家族様からの「かかりつけ医を持ってよかった!」「こんなことに対応してくれたら安心」等の声も掲載した。

事業の3本柱の心とつ ～ ②急病時対応 ～

「いのちのパスポート」の発行により、登録者の皆様は、毎年6月以降に「情報登録書」の更新期間に際して、登録者の皆様へお送りいたします。この「情報登録書」は、登録者の皆様へお送りいたします。この「情報登録書」は、登録者の皆様へお送りいたします。

目的: 医療・事業関係者の小規模で実施することで、個別のケア方法や相談を受ける対象地域で、月一(金)開催の「いのちのパスポート」発行期間、10:00～17:30の場で1～2時間程度、研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

研修内容: 研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

研修内容: 研修内容・研修等が研修等に活用されるようご活用いただけます。

VI. 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年3回開催した。

第1回・第2回は地域のかかりつけ協力医療機関や訪問看護ステーション事業所、支援学校の医療従事者等を対象に開催。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と医療従事者を対象に「移行期支援」を中心に行い、関心の高さを感じた。

研修は、いずれも新型コロナ感染状況に配慮し来場・オンライン併用で実施した。

- <第1回> 開催日時 : 令和4年10月23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)
- <第2回> 開催日時 : 令和4年11月20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事業の実際と現況
大阪発達総合療育センター センター長 船戸 正久 (医師)
- ② 重症心身障がい児者の呼吸障害とその対応
大阪発達総合療育センター フェニックス園長 竹本 潔 (医師)
- ③ 重症心身障がい児者の生活支援と介助方法
大阪発達総合療育センター リハビリテーション部 部長 佐藤 邦洋
(理学療法士)

<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	合計
医師	1名	0名	1名
看護師	6名	10名	16名
他のコメディカル	1名	4名	5名
その他	1名	0名	1名
合計	9名	14名	23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	1	0	0	0
看護師	5	4	0	0
他のコメディカル	5	0	0	0
その他	1	0	0	0
合計	12	4	0	0

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	1	0
看護師	8	2	1	0
他のコメディカル	4	2	0	0
その他	1	0	0	0
合計	13	4	2	0

4、満足度

参加職種	非常に満足	満足	普通	不満
医師	0	0	1	0
看護師	3	6	0	0
他のコメディカル	5	0	0	0
その他	0	1	0	0
合計	8	7	1	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事業の実際と現況

- ・知識を持つことは家族への情報提供や他職種で連携する際に必要であり、地域でどのような支援が行われているのか積極的に学んでいこうと思いました。家族や本人が安心して家で生活していくために地域で支えていく体制は、今後もより拡大・発展させていく必要があると感じました。
- ・現状から制度が変わり、今に至ることを知りました。コロナで在宅医療の繋がりの大切さも感じています。適切な医療を受けられるコーディネート事業の必要性を強く感じました。
- ・地域の重症心身障がい児者医療に関わる者として、ご家族様の受診の大変さやかかりつけ医が地域では見づらいつらいと言う現状を知っているので、コーディネートの仕組みがあれば家族様や児自身も、より安定・安心した地域生活を送れるのではないかと改めて感じました。

②重症心身障がい児の呼吸障害とその対応

- ・痰が貯留すると何故 SPO2 が低下するのかの理由を学ぶことができ、日頃からのケアがどれだけ重要かを改めて感じました。
- ・体位を調整する際、子の個別性に合わせる事がとても重要であることを学びました。その子に合ったクッションを使用することや、場合によってはその子に合わせてクッションを作製するなど、工夫が必要であると感じました。
- ・呼吸障害について基礎的な内容が含まれており、なんとなくの対応ではなく、病態の理解とそれに基づいた対応を心がける必要があると分かりました。
- ・映像や画像が多く、具体的に学ぶことができ理解しやすかったです。
- ・なぜ呼吸障害が起こるのか解説いただき、対応についても理解が深まりました。
- ・単に呼吸がしやすい姿勢をとるという意味ではなく、メカニズム上必要だからその姿勢をとるということを理解し、意識の持ち方だけで現場の取り組みに影響があると思う。

③重症心身障がい児者の生活支援と介助方法

- ・実際に姿勢を体験することで苦しさや大変さを感じることができました。
- ・支持面を大きくとり左右対称に安定させることが大切であり、相手のペースに合わせた無理のない介助方法が必要であると学びました。
- ・一人一人の運動障害のパターンや障がい部位を把握して、個別性のあるケアを行うことが大切と学びました。また安心感のあるタッチングや距離感などが必要であり、成人への援助と共通する部分も多いと感じました。
- ・その子の潜在能力を引き出し、できることを見極めることも大切だと学びました。そのためには表情や小さな仕草をよく観察し、アセスメントすることが欠かせないと感じました。
- ・支援のポイントが学びとなり、手伝いすぎたり一方的に力任せにしたりしないこと、相手の運動の開始・自己修正・自己調整を引き出すなど、今までの援助の方法を振り返る良い機会になりました。
- ・ポジショニングは普段のケアではなかなか意識が低く、PT・OT に任せてしまいがちでした。今回の研修で実際にどのような姿勢が良いのか、またその姿勢にもっていくためのコミュニケーションや活動を取り入れることはすごく勉強になりました。

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	1	0
看護師	0	0	8	5	6	0
他のコメディカル	1	2	4	2	3	0
その他	0	0	0	0	0	0
合計	1	2	12	7	10	0

7、今後の研修会・見学会の希望内容

- ・重症児の日常ケアの技術・知識
- ・医療的ケアの対応、呼吸管理の注意点など
- ・ポジショニングの具体的な方法（支持面を安定させる道具の使い方やクッションの作製等）
- ・事例に基づいた具体的なケア方法
- ・経管栄養やミキサー食・経腸栄養剤などについて年齢に応じた対応
- ・てんかん発作について
- ・家族支援
- ・小児の急変時対応
- ・精神面、支援体制の現状

8、その他自由記述(ご意見・ご感想など)

- ・これからも少しずつ知識・技術を身につけて、地域で暮らす障がいを持つ方が安心できるように支えていきたいので、今後も研修に参加したいと思います。
- ・対象者との関係性や想いを大切にされているところは重要で一番伝えてほしいところだと思いました。
- ・現場でご本人や家族と向き合われている皆様から直接生きたお話を伺う機会は重要であり、今回の講義も是非動画で医療・介護関係者の多くの方に見てほしいと思いました。
- ・小児看護に不安や苦手意識を持つスタッフがまだまだ多いと感じます。同じような研修があればお勧めしたいと思います。

<第3回> 開催日時 : 令和5年2月19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事業の実際と現況

大阪発達総合療育センター センター長 船戸 正久 (医師)

② 大阪府移行期医療支援センターの働きと成人移行支援

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)

③ 家族が希望する成人移行支援

社会福祉法人大阪重症心身障害児者を支える会 竹本 由子

<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、参加者内訳

参加者	人数
両親	19名
家族・親族	1名
その他	5名
合計	25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	6	5	0	1	1	0	0
家族・親族	0	0	1	0	0	0	0
その他	1	1	0	0	0	0	0
合計	7	6	1	1	1	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ると思った	③興味があった	④困っていることがあった	⑤その他
両親	6	8	5	2	2
家族・親族	0	0	0	0	1
その他	1	2	1	0	1
合計	7	10	6	2	4

<研修参加の理由：その他の記載について>

- ・今後の生活に必要な情報が得られると思ったから。
- ・兄弟が障がいをもっており、障がい者福祉全般について知りたかったから。
- ・常日頃より障がいを理解（理解しようと努めている）してくださっている病院、診療所がもっと身近（エリア的にも気持ち的にも）にあれば…と望んでいるから。

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

- ・情報登録書があることで、新たに病院にかかる時に病院側も家族側も情報収集に時間や負担がかからず、適切に伝えることができました。
- ・支援を必要とする人数と入所施設の床数の差に改めて不安を感じます。
- ・このような事業内容だと今頃理解できました。
- ・急病時にはどれほど心強いシステムであるかを再認識したが、思っていたより受け入れ先が少ないのに驚きました。また、災害時などはより多くの機関との連携が必要になると思いました。
- ・歯科・眼科・耳鼻科等をすぐに受診したくても難しいと断られ続けていたので、このような取り組みと仕組み作りをしていただけていると知り、とてもありがたく感謝の気持ちでいっぱいです。
- ・地域かかりつけ医を紹介していただき、大変心強く思っています。今後、年齢とともに生活習慣病などについて、かかりつけ医の先生はますます重要になっていくと思います。

②大阪府移行期医療支援センターの働きと成人移行支援

- ・医療従事者向けの説明内容であり、医療を受ける側としてはあまり理解できませんでした。
- ・本来自分でできることも母が全てやっているのに違和感がありました。親と離れて成長するのは本当にその通りだと思います。しかし、親が過保護や不安になることもまたその通りだと思いました。移行支援について改めて考えさせられました。
- ・新しい制度もでき、相談できる窓口があることを知りました。家族と主治医以外にも相談できる機関があることは、とてもありがたいです。
- ・入院でない限り在宅ベースでの療養（生活）となると思います。障がい児者の医療的ケアをサポートできる介護スタッフを増やすこと、行為可能域を増やすことも急務では？と感じました。
- ・今はまだ3歳で、発症・診断されてから病状が短いスパンでどんどん変化・進行していたため未来のことを考える余裕がありませんでした。しかし、今から少しずつ将来のことを見据えながら、準備等をしていけば、安心感を持ちながら移行期を迎えることができるのではと思います。
- ・障害を持つ子どもが障害を持つ成人へと移行していくにあたって、いろんな角度から詳しく説明をしていただきました。現状と進むべき方向、また、そのための公共の制度についてのガイドラインを示していただき、とても参考になりました。
- ・障害児を持つ親として、成人期への移行は大きな不安があります。成人期へのフォローはまだまだ行き渡っていない部分が多いと感じました。
- ・肺炎からの回復に時間がかかり、酸素吸入が必要となりました。「フォローする診療科がない」との理由で紹介された病院に治療を断られ「たらいまわし」の状態でした。小児科にかかっていないと、成人科ではどこも受けしてもらえないことを実感しました。今後、成人移行が当たり前になっていくことを願います。

③家族が希望する成人移行支援

- ・成人になると医療面的だけでなく、支援学校など生活環境や、かかりつけ医の変更など大変だと思いました。短期入所が増加することを祈ります。
- ・ずっと母子通園・母子入院と今でもそんな状況であり、生活するだけで精一杯。講師のいろんな写真を見て良いなと思いました。
- ・弟は重度脳性麻痺で現在26歳。両親も支援のない時代に大変な思いをして育てたと想像できました。成人してからの課題も多いことが分かり、障がいを持つ人たちが自立した生活を送れるようにサポートできたらと思いました。
- ・娘の高校卒業後の生活について具体的なイメージが持てず、心配や不安も多いです。お話を聞き、本人の過ごしやすい環境を準備していきたいと思いました。また今後も娘たちが過ごしやすい環境が整ってくれることを願います。
- ・障がい重ければ重いほどその方の「らしさ」を支えるためには、たくさんの社会的資源が必要です。制度が追いついていない現状の中、親身に寄り添い、伴走者のような「人」が家族を前に進める原動力になるのだと改めて肝に銘じました。
- ・移行期の実際の話も勉強になったが、日常生活で工夫していることや、壁を作らない環境作りが大切だと気付かされました。また、外に向かって一歩踏み出すために背中を押していただいたような気持ちになりました。

5. その他自由記載(ご意見・ご感想など)

- ・児者医療コーディネイトへの移行を実現していただきたいです。
- ・子どもの先々のことが心配です。親は先にいなくなることを考えると不安です。入所先が少なく、また待機期間も長く、いつ入所できるか分かりません。
- ・研修会に保護者として参加させていただき、大変勉強になりました。オンラインでの参加は大変ありがたく、今後も保護者参加の研修機会をいただけたらありがたいです。
- ・家族を対象とした医療的ケアの実技講習など、新しい知識や情報を得ることができると嬉しいです。
- ・かかりつけ医を紹介していただいております、とても助かっています。

«全体研修まとめ»

今年度も、新型コロナウイルス感染対策に配慮しながら来場とオンラインの併用で「重症心身障がい児者を理解する」をテーマに、専門的な知識・技術・情報を共有し、より理解を深めることを目的として計3回の研修を実施した。

第3回は、近年関心が高まっている「成人移行期支援」について講義をしていただいたほか、ご家族の立場から「介護現場の声」をいただき、保護者及び医療従事者の皆様と一緒に考える場を設けた。また対象年齢となるまでの段階で、早期から「成人移行期支援」に関心を持っていただき、スムーズな移行支援のサポートができればと考え取り組んだ。

アンケートでは、事業の趣旨や内容、情報登録書の重要性を再確認し、また「成人期移行」への不安を抱えながらも、新たな制度に期待する声も認められた。

今後も、「こどもから大人へとつなぐシームレスな成人移行支援」を目指して、登録者とそのご家族とともに課題の解決に向けて取り組んでいきたい。

2. 個別研修

近年重症児者を受け入れる事業所が増加傾向にあり、「ケアの実際」の見学希望が多く寄せられたが、新型コロナウイルス感染対策のため病棟での研修は実施できず、通園・通所・訪問看護ステーション等の在宅部門での研修が主となった。

訪問看護ステーションからの研修依頼が多いため、今年度から「在宅の場」における研修を実施した。受講者からは、在宅における医療的ケアや在宅ならではの工夫、家族支援を学ぶことができ大変勉強になったとの声があった。また、職場の勤務状況から来場できず、オンラインでの研修希望があり、個別研修向けのビデオ教材の作成も行った。今後も在宅で安心・安全な生活が過ごせるよう、希望に沿った研修が提供できるよう取り組みたい。

<ビデオ教材作成一覧>

No.	教材名称	教材内容	所要時間	実施者
1	体位ドレナージ	排痰ケア	2分40秒	理学療法士
2	ROM	関節可動域拡大・拘縮予防	4分30秒	理学療法士
3	呼吸リハビリ	側臥位による呼吸リハビリ	4分35秒	理学療法士
4	呼吸リハビリ	ギャージアップによる呼吸リハビリ	5分20秒	理学療法士
5	医的処置(ケア)	気管切開部ガーゼ交換	1分53秒	医師
6	カフアシスト	気管切開なし(マスク)	1分22秒	看護師
7	気道確保	airウエイ(鼻腔)無	33秒	看護師
8	気道確保	airウエイ(鼻腔)有	33秒	看護師
9	訪問看護(1)	入浴介助・医療的ケア(1)	25分45秒	訪問看護師
10	訪問看護(2)	入浴介助・医療的ケア(2)	13分54秒	訪問看護師

<R4 年度個別研修実施一覧>

	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	6/20	病棟見学：呼吸リハの実際 講義・見学：摂食嚥下について	松本久美/西岡孝洋 田村明日菜/島田 響 牛尾実有紀/冬野恵子	大阪発達総合 療育センター	140分	障がい児通所支援 事業所 看護師 2名
2	12/1	重症心身障がい児者の食事介助 及び医療的ケアの見学	冬野 恵子 謝花 千鶴	大阪発達総合 療育センター	120分	ケアステーション 看護師 1名
3	12/12	気管切開児の入浴介助方法と その工夫について学ぶ	南 智子 吉田 久美子 絹川 美鈴	訪問看護ステーションめぐみ 利用者様宅	120分	訪問看護ステーション 看護師 1名
4	12/16	気管切開児の入浴介助方法と その工夫について学ぶ	西尾恵美/田中弥生 田中可奈/絹川美鈴	訪問看護ステーションめぐみ 利用者様宅	150分	訪問看護ステーション 看護師 1名
5	12/26	重症心身障がい児者の 食事介助及び医療的ケアの見学	山口一平/謝花千鶴 奥村利香/絹川美鈴	大阪発達総合 療育センター	130分	訪問看護ステーション 看護師 1名
6	1/18	①医療的ケア児の入浴介助 方法の工夫・看護師と 介護福祉士によるケアの役割分担 ②重症心身障がい児・ その母親への接し方	岡村 直保子 田中 可奈	訪問看護ステーションめぐみ 利用者様宅	105分	訪問看護ステーション 看護師・介護福祉士 各 1名
7	1/20	気管切開児の入浴介助方法と その工夫について学ぶ	宮脇綾子/田中弥生 土井彩香/絹川美鈴	訪問看護ステーションめぐみ 利用者様宅	120分	訪問看護ステーション 看護師 1名
8	1/27	保育・療育及び親との関わり方を 学ぶ	岩元 康 絹川 美鈴	大阪発達総合 療育センター	60分	児童発達支援 事業所 看護師・鍼灸整復師 各 1名
9	2/7	①重症心身障がい児者の生活ケア・ 医療的ケアを学ぶ ②重症心身障がい児者への 関わり方やコミュニケーションの 取り方について学ぶ	冬野 恵子 謝花 千鶴 絹川 美鈴	大阪発達総合 療育センター	160分	児童発達支援 事業所 看護師 1名
10	2/8	①人工呼吸器装着時の入浴及び 入浴後の医療的ケア(処置)を学ぶ ②母親との関わり方や コミュニケーションの取り方を学ぶ	南 智子/田中可奈 土井彩香/絹川美鈴	訪問看護ステーションめぐみ 利用者様宅	105分	児童発達支援 事業所 看護師 1名

Ⅶ. まとめ

<総括>

- 1) 登録者総数は年々着実に増加しており登録対象者数の 66.0% (1,517 名) に達している。各関係機関のご協力、連携のお陰でこの事業が段々周知された結果と考えられ心から感謝する。
- 2) 登録者総数のうち 76.7% (1,163 名) が 18 歳以上の障がい者であり、保護者の高齢化の進行と共に移行期医療が大阪市内でも現実の大きな問題となっている。
- 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今後も大きな課題である。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が益々重要となる。
- 4) 連携医療機関 17 病院だけでなく、多くの医師会の先生方のご協力により地域かかりつけ協力医療機関（診療所）は 363 施設に達した。
- 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。解決するまでフォローアップする細やかな医療コーディネート対応に対して、家族が安心感を得ることができ、多くの感謝を述べていただいた。
- 6) 研修についても感染状況に鑑み、全体研修は対面だけでなくオンライン併用で開催した。個別研修についても開催が厳しい状況の中見学実習は制限したが、できる限りの研修を引き受けた。特に令和 3 年度から開始した登録者・家族を対象とした「移行期医療」に関する研修は、想定よりも多くの参加があり好評であった。
- 7) 大阪市健康局、連携医療機関、協力医療機関、医師会との連携・協力のもと、今後も本事業の内容周知、各医療機関（病院・診療所）の連携、研修を通しての人材育成などに努めたい。

<後記>

「重症心身障がい児者医療コーディネート事業」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協力医療機関にご登録いただいた先生方のご協力に心より感謝いたします。今後も利用登録者数の増加を目標とし、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、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。今後とも関係者皆様のご協力を宜しくお願いいたします。



重症心身障がい児者医療コーディネート事業室