

令和 2 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

2021年（令和3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。

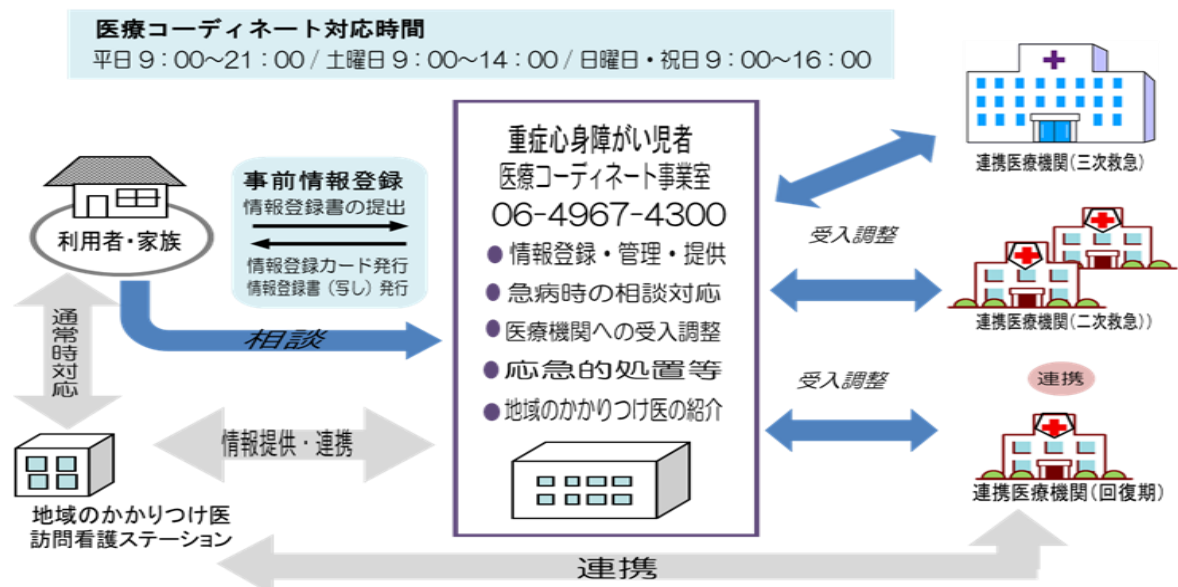
3. 対象者（利用者）

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2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

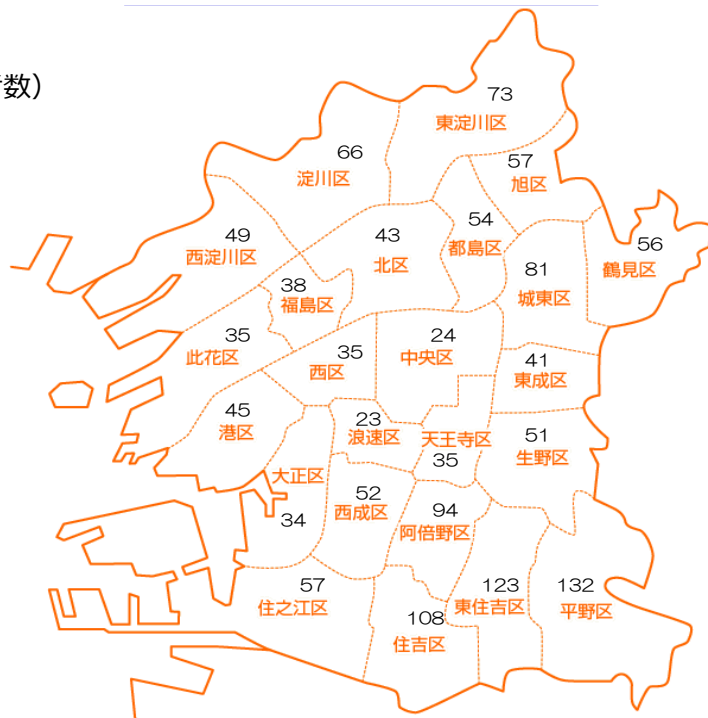
I. 登録の実際と現況

1. 登録者数 (令和3年3月現在)

登録対象者数	登録者数	R2年度除票数	除票総数	R2年度新規登録者数
2,300名	1,406名 (61%)	20名	121名	92名

<登録者分布図>

(数字は登録者数)



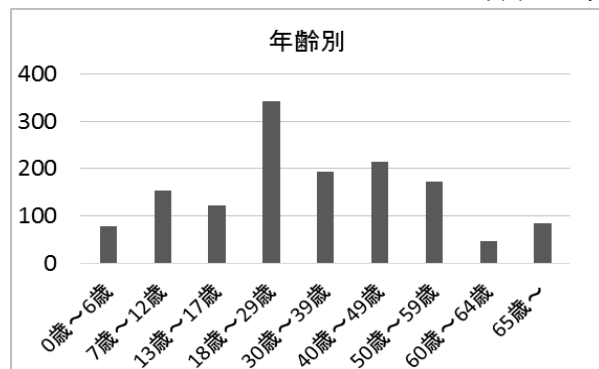
2. 登録者内訳

総数	男性	女性	18歳未満	18歳以上
1,406名	751名 (53%)	655名 (47%)	353名 (25%)	1,053名 (75%)

年齢別

年齢別	人数	割合
0歳～6歳	78	6%
7歳～12歳	153	11%
13歳～17歳	122	9%
18歳～29歳	343	24%
30歳～39歳	193	14%
40歳～49歳	214	15%
50歳～59歳	173	12%
60歳～64歳	46	3%
65歳～	84	6%
合計	1406	100%

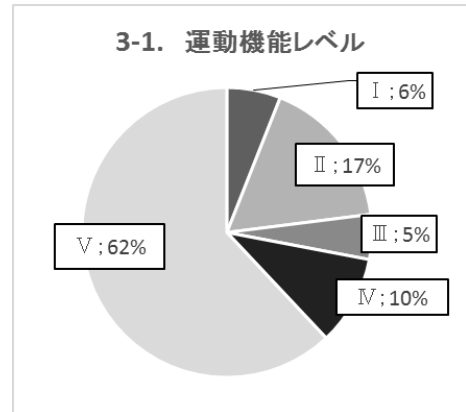
(単位：人)



※18歳以上の登録者が全登録者の75%を占めている。

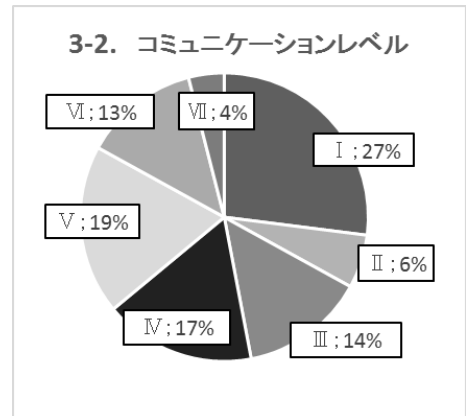
3-1. 運動機能レベル

区分	運動機能レベル	人数	割合
I	走行可・階段昇降可(自力)	84	6%
II	走行可・階段昇降可(手すり使用)	244	17%
III	杖歩行可・車いす移動可(自力)	78	5%
IV	歩行補助具で歩行可・ 電動車いすで移動可(自力)	135	10%
V	車いす移動不可(全介助)	865	62%
	合計	1406	100%



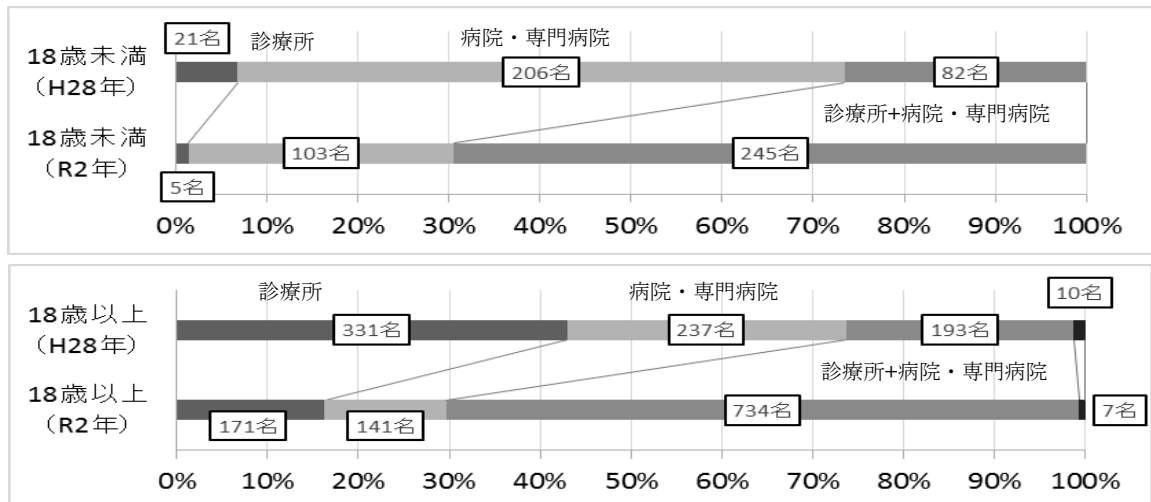
3-2. コミュニケーションレベル

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	377	27%
II	有意語がある	87	6%
III	要求やYes/Noの表出ができる	192	14%
IV	簡単な言葉かけを理解する	235	17%
V	呼びかけに反応する	263	19%
VI	快・不快の表現をする	187	13%
VII	無反応	65	4%
	合計	1406	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	5名(0.4%)	103名(7.3%)	245名(17.4%)	0名(0%)	353名(25.1%)
18歳以上	171名(12.2%)	141名(10.0%)	734名(52.2%)	7名(0.5%)	1053名(74.9%)
合計	176名(12.5%)	244名(17.4%)	979名(69.6%)	7名(0.5%)	1406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。

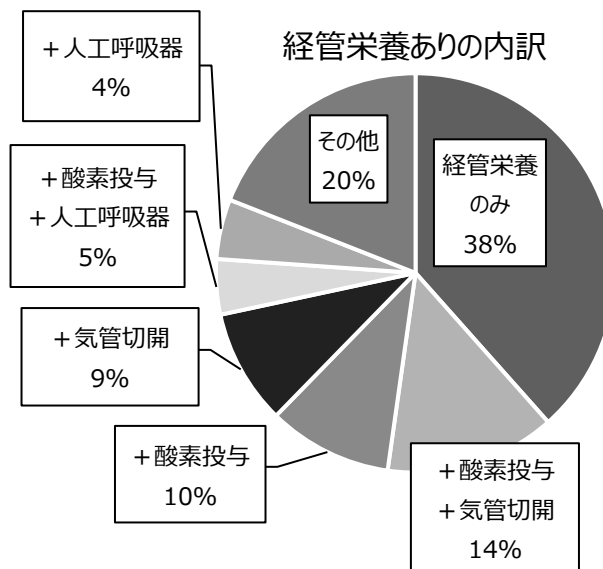
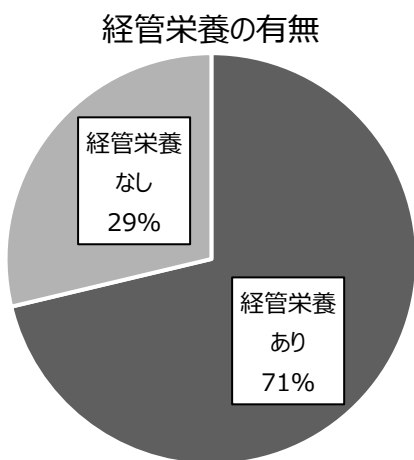
5. 医療的ケア 必要者数 398名 (1,406名中：28%)

■ 経管栄養の有無と内訳

経管栄養の有無	
経管栄養 あり	284名
経管栄養 なし	114名
計	398名

年齢別	登録数	経管栄養あり	比率
18歳未満	353名	112名	32%
18歳以上	1053名	172名	16%
計	1406名	284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	40名
+酸素投与	28名
+気管切開	25名
+酸素投与+人工呼吸器	15名
+人工呼吸器	11名
その他	56名
計	284名

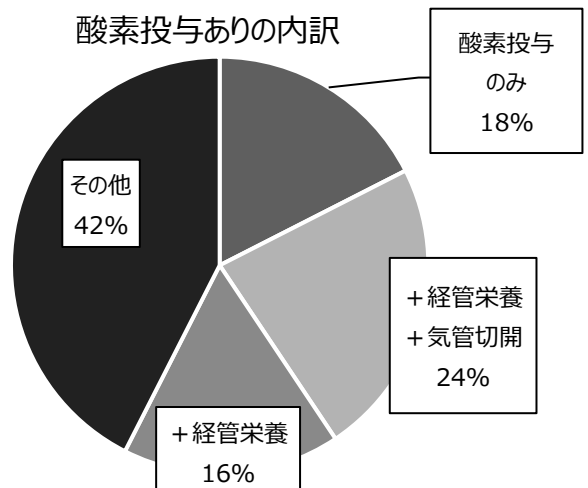
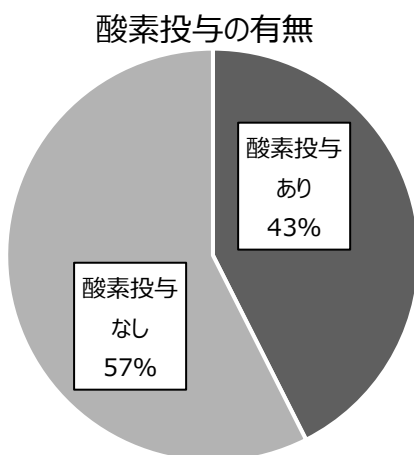


■ 酸素投与の有無と内訳

酸素投与の有無	
酸素投与 あり	170名
酸素投与 なし	228名
計	398名

年齢別	登録数	酸素投与あり	比率
18歳未満	353名	77名	22%
18歳以上	1053名	93名	9%
計	1406名	170名	12%

酸素投与ありの内訳	
酸素投与 のみ	30名
+経管栄養+気管切開	40名
+経管栄養	28名
その他	72名
計	170名

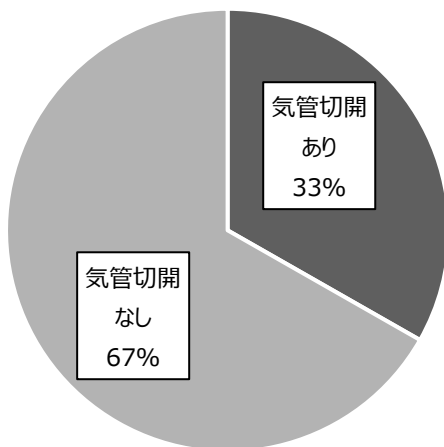


■ 気管切開の有無と内訳

気管切開の有無	
気管切開 あり	130名
気管切開 なし	268名
計	398名

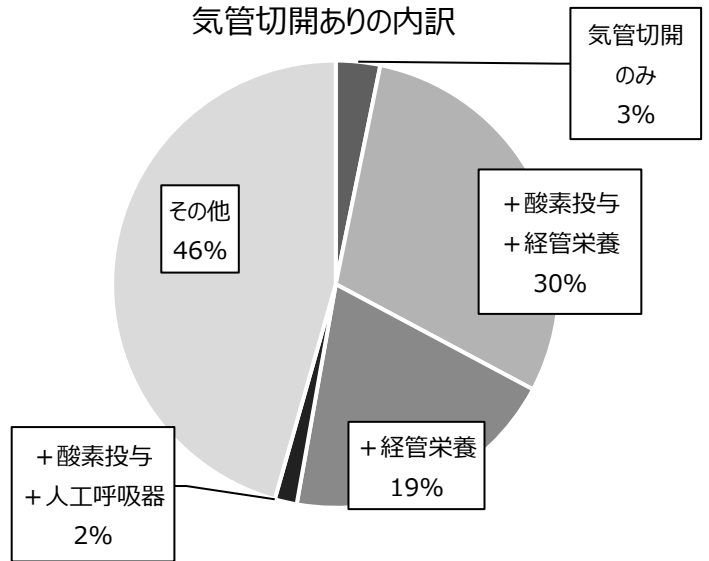
年齢別	登録数	気管切開あり	比率
18歳未満	353名	53名	15%
18歳以上	1053名	77名	7%
計	1406名	130名	9%

気管切開の有無



気管切開ありの内訳	
気管切開のみ	3名
+酸素投与+経管栄養	40名
+経管栄養	25名
+酸素投与+人工呼吸器	2名
その他	60名
計	130名

気管切開ありの内訳

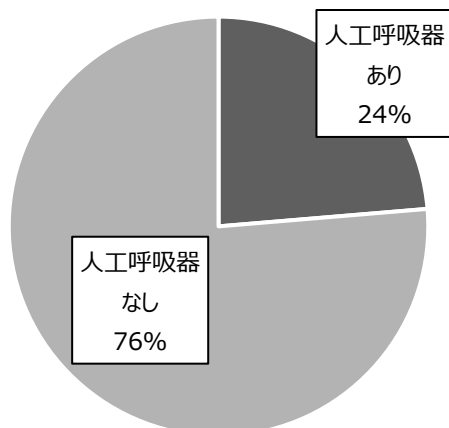


■ 人工呼吸器の有無と内訳

人工呼吸器の有無	
人工呼吸器 あり	94名
人工呼吸器 なし	304名
計	398名

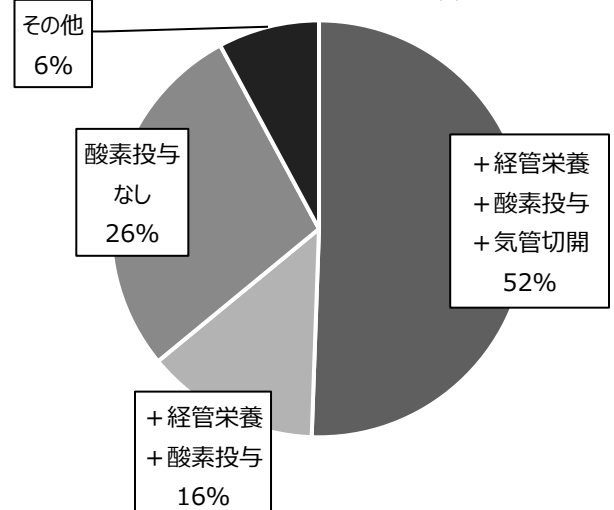
年齢別	登録数	人工呼吸器あり	比率
18歳未満	353名	43名	12%
18歳以上	1053名	51名	5%
計	1406名	94名	7%

人工呼吸器の有無

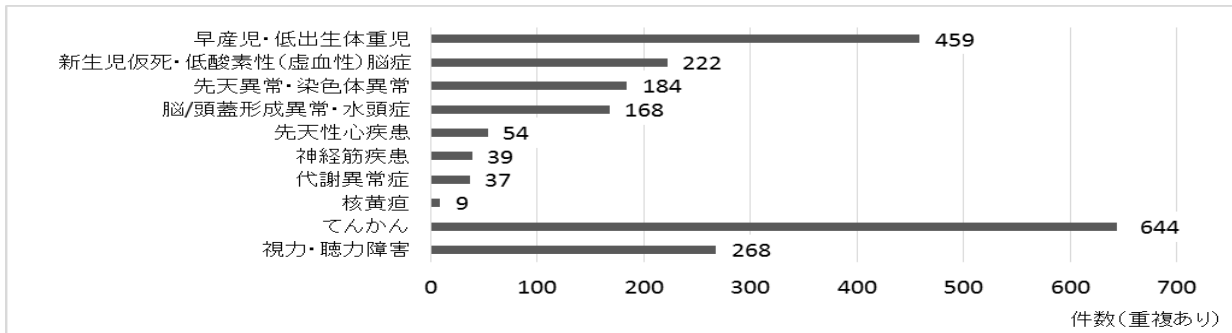


人工呼吸器ありの内訳	
+経管栄養+酸素投与+気管切開	49名
+経管栄養+酸素投与	15名
酸素投与なし	24名
その他	6名
計	94名

人工呼吸器ありの内訳



6. 主な基礎疾患の内訳



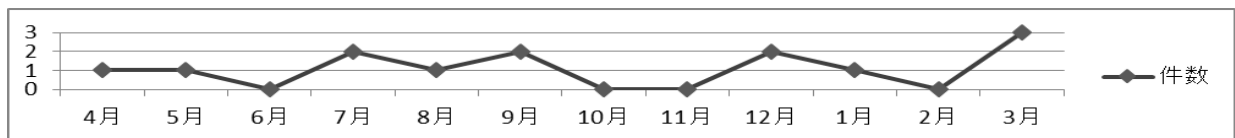
II. 急病時コーディネート内容

令和2年度の急病時コーディネート対応は13件、うち入院件数は4件であった。コーディネート依頼の主な症状は、発熱、嘔吐など。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P7～15に記載する。

- ①【受診相談】 発熱・食欲低下あり。内科のかかりつけ医が休診。
- ②【受診相談】 前日の夜まで元気だったが、夜中に嘔吐。
- ③【受診相談】 呼吸がいつもと違う。緊張が入ると発熱あり。
- ④【受診相談】 前日夜より咳、鼻汁あり。朝に発熱あり。かかりつけ医に受診を断られ保健所には様子を見るよう言われた。
- ⑤【受診相談】 原因不明の啼泣。発熱はなく、食事可。排便2日間(-)
- ⑥【受診相談】 3週間前から2～3日おきに微熱あり。かかりつけ医に言われた病院に電話したが保健所に相談するよう言われた。
- ⑦【受診相談】 数日前より嘔吐、発熱。近医にて胃腸剤処方され嘔吐は治まったが食欲低下、ぐったりしている。
- ⑧【受診相談】 前日より右下肢の痛みあり。近医にてレントゲン撮影の結果、骨に異常はないが痛みが続いている。
- ⑨【受診相談(精査加療目的)】 両下肢の痛み・腫脹及び発熱。
- ⑩【受診相談】 腹痛、嘔吐、水様便あり。
- ⑪【受診相談】 発熱、咳あり。前日眠れず。黒茶色嘔吐あり。
- ⑫【入院相談】 誤嚥性肺炎及び尿路感染症疑い。
- ⑬【対応相談】 3日前から断続的に発熱あり。

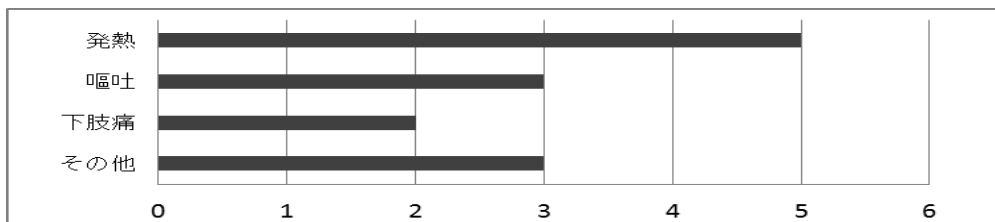
1. 件数 (R2.4.1～R3.3.31)

(単位: 件)



2. 主な症状

(単位: 件)



3. 事例

日時	登録者概要	主訴	対応	結果	備考
R2 4/2 ①	20歳 女性 脊髄髄膜瘤 水頭症 医療的ケア： 導尿	4/2 生活介護事業 所へ行っていたが発 熱 38.2℃、食欲低 下あり。 呼吸器症状及び消 化器症状なし。 内科かかりつけ医が 休診のためどこか受 診できないかとの相 談。	担当医師が自宅近くの診療 所（協力医療機関）への 受け入れ依頼を検討するも 休診日。 母に当センター受診を提案し たところ、浣腸施行し排便後 37.3℃まで解熱したためこの まま様子を見ると話される。 再び熱が上がるようなら連携 医療機関 A（脳外科かかり つけ）へ連絡してみます、と のこと。 受診できなければ当センター にて対応するとお伝えし、必 要な場合には再度連絡して いただくこととする。	後送	4/6 状況確認。4/2 に連携医 療機関 A 受診。尿路感染で点 滴が必要とのことで入院となった。 4/6 現在入院中。 4/10 状況確認。4/12 に退 院予定。腎盂炎だったが症状は 落ち着いたとのこと。
R2 5/23 ②	21歳 男性 脳性麻痺 低酸素脳症 医療的ケア なし	5/22 夜まで元気に していたが、夜中の 0:30 夕食を嘔吐し ているのを発見。 体温 36.3℃。聴診 器で胸の音を聴いて みたが特に変な音は していなかった。 民間保険会社の24 時間医療サポートに 電話で相談したとこ ろ、落ち着いているな ら朝まで様子を見て 受診するよう勧めら れた。どこに受診した らよいか、との相談。	担当医師より母に架電。相 談のうえ当センター小児科に て受け入れ。 母とともに来院。36.8℃、 SPO2 97～98%、HR95。 胸部レントゲンに肺炎・無気 肺の所見なし。 腹部レントゲンにて胃・腸管 ガス多く、嘔吐は一時的なも のと思われる。明らかな感染 所見なし、様子観察となる。 家族の希望あり、抗生剤・ 去痰剤を処方し帰宅され る。	一時 受入 ・ 処置	5/31 状況確認。5/23 受診 後は嘔気・嘔吐・発熱なし、食 欲も通常通りとのこと。今回医療 コーディネート事業を利用して大 変助かりました、今後よろしくお 願います、との言葉あり。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応	結 果	備 考
R2 7/1 ③	16 歳 男性 脳性麻痺 医療的ケア なし	「呼吸がいつもと違う」、小刻みに呼吸し肺が上下していないような感じで、緊張が入ると37.7℃、緊張がないと36.8℃となる。現在も緊張があり、呼吸状態が気になるので受診したい、との希望。	担当医師より母へ架電。母と相談のうえ、医療機関 I に受け入れ依頼へ。承諾を得た後に救急車にて受診するよう指示。 担当医師より医療機関 I へ受け入れを依頼、承諾を得て紹介状等を FAX 送信。 母へ医療機関 I より受診の承諾を得た旨を伝え、救急車にて受診するよう連絡。	後送	7/2 医療機関 I より FAX あり、入院したとの報告。 7/6 母より誤嚥性肺炎にて入院中との報告。 7/14 母より経過報告。まだ入院中で熱は下がったが嚥下がうまくいかずペースト状の栄養剤を摂取。けいれんに関して EEG 検査などを受ける予定。 7/27 状況確認。8 月末まで入院予定。嚥下訓練及びリハビリ中、車いす作製等の予定もあり、退院後も含めて今後相談しながらやっていく、とのこと。
R2 7/17 ④	23 歳 男性 ジストニア 医療的ケア： 酸素投与 (必要時のみ) 吸引	7/16 夜より咳・鼻汁等の症状あり、 7/17 朝 38.3℃まで上昇。現在 37.1～37.3℃。かかりつけ医へ受診依頼も断られ保健所へ相談したが海外渡航・コロナの方との接触等がないため様子を見るよう言われた。受診先紹介の依頼。	担当医師に報告、当センター小児科にて受け入れ。ただし医師・看護師とも防護着を着用、屋外の駐車場にて診察。母に上記対応での当センター受診を提案し承諾を得る。 母より、保健所での受け入れ・PCR 検査実施の許可が出たとの報告、当センター受診は辞退。	後送	7/27 状況確認。7/17 連携医療機関 B、連携医療機関 C を受診。両院とも触診なくほぼ問診のみ、連携医療機関 B では血液検査を受け抗生剤を処方。その後保健所にて PCR 検査、7/18 に陰性の連絡あり。 7/18 より解熱に向かい、週明けの 7/20 より生活介護事業所の利用を再開したとのこと。
R2 8/4 ⑤	4 歳 男性 住之江区 難治性 てんかん 医療的ケア なし	朝から啼泣。熱なし、食事可。排便(-)2 日目だが普段通り。けいれんパターンでもなさそう。とにかく泣く原因がわからないので、どこかに受診したい、との相談。	担当医師に報告、当センター小児科にて受け入れ。 母とともに来院。啼泣の原因は不明だが、硬便が触れるためグリセリン浣腸 30ml 施行。硬便多量排出あり、表情やわらぐ。睡眠リズムの確立が最も重要とのアドバイスあり、帰宅される。	一時 受入 ・ 処置	8/6 状況確認。その後元気に過ごしているとのこと。排便が 2～3 日に 1 回で硬便であることから、排便コントロールのため服薬を勧める。「以前飲んでいたので小児科の先生に聞いてみます」と話される。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応	結 果	備 考
R2 9/7 ⑥	46 歳 男性 脳性麻痺 てんかん 医療的ケア なし	<p>9:20 8/15 頃より 37℃台前半の微熱が 2～3 日おきに続いている。かかりつけ医を受診、処方された風邪薬を 3 日ほど飲んで一時的に改善したがぶり返し、今も微熱が持続。咳・鼻水なく食欲もあるが、きつそうで元気がない。どこか悪そうな気がする。原因が知りたいので、しっかり診てくれる医療機関を紹介してほしい、との希望。</p> <p>受診した かかりつけ医へ現状を伝えたのが確認すると「言っていない」との返答、今の症状と検査希望を伝えることを提案。</p> <p>9:50 かかりつけ医に電話したところ医療機関 II へ行くよう言われ、医療機関 II に電話すると保健所に相談するよう言われた。どうしたらいいかとの相談。9/7 朝は 35.9℃、食欲はあるが元気がなく今も寝ているとのこと。</p>	<p>10:00 担当医師に報告、医師より医療機関Ⅲへ受け入れを依頼、承諾を得て紹介状等を FAX 送信。</p> <p>10:30 医療機関Ⅲ より、受診に際して申込書記入と保険情報提供の依頼。</p> <p>10:50 母に上記連絡。受診にはヘルパーと介護タクシーの予約が必要とのこと、手配を急ぐよう促す。</p> <p>12:10 状況確認。ヘルパーと介護タクシーの予約が早くても 9/8 になるとのこと。</p> <p>12:15 医療機関Ⅲ に 9/8 以降の受診となることを伝え、受診できる日程が決まり次第連絡すると報告。</p> <p>12:20 母より 9/8 の 9:40 出発でヘルパーと介護タクシーを予約したとの報告。</p> <p>12:30 医療機関Ⅲに上記報告。屋外のテントでの受診になることなど、受診時の注意事項を伺う。</p> <p>12:50 母に上記注意事項を伝達、出発時間とヘルパー・介護タクシーの予約について再度確認。</p> <p>13:35 医療機関Ⅲ宛に紹介状等の原本を速達にて郵送。</p>	後送	<p>9/8</p> <p>9:00 母より 9/8 の受診不可との連絡。コロナ疑いの状況のためヘルパーの付き添いを断られた。医療機関Ⅲと次回予約について相談するようお伝えする。</p> <p>9:15 医療機関Ⅲより、母から 9/8 の受診不可と報告があり、「どうしたらいいかわからない」と話されていると。母に今後の受診について確認する旨お伝えする。</p> <p>9:25 母に今後の希望を伺う。医療機関Ⅲを受診したいがヘルパーの付き添いなしでは受診できない、仕方ない、など発言あり。ヘルパー以外に介助を頼める人がいないか尋ねると「いないわけではない」と。介助者の手配と受診可能日時の連絡をお願いする。</p> <p>10:10 母より 9/9 の 9:30 出発で手配ができたとの報告。</p> <p>10:12 医療機関Ⅲに上記報告。折り返し 9/9 の 10:00 予約にて受け入れ可との連絡。</p> <p>10:25 母に上記連絡。介護タクシー・介助者手配の再確認。</p> <p>9/9 母より受診報告。PCR 検査実施、結果は 9/11。</p> <p>9/11 状況確認。PCR 検査は陰性。かかりつけ医を再受診し諸検査施行。結果は 9/12。</p> <p>9/14 母より検査結果報告。全て正常範囲内で風邪との診断。内服処方、9/14 飲み切り。デイサービスも 9/14 より再開、元気を取り戻したとのこと。</p>

日 時	登録者概要	主 訴	対 応	結 果	備 考
R2 9/14 ⑦	42 歳 女性 先天性風疹 症候群 てんかん 医療的ケア なし	13:10 9/10 嘔吐あり、9/11 より37.1～37.5℃の微熱、近医にて胃腸炎か熱中症の疑いでコロナではないと言われ胃腸剤処方。嘔吐はすぐ止まり、便も9/14は軟便1回のみ。食欲低下あり、ぐったりしている。9/14に再度近医に連絡したが総合病院へ行くように言われた。受診先を探してほしい、との依頼。	13:20 担当医師より連携医療機関 A に受け入れ依頼。紹介状等を見て検討との返答を得て FAX 送信。 15:10 連携医療機関 A に受け入れ可否確認。医師に確認中とのこと。 15:15 母へ上記説明、お待ちいただくようお願いする。 16:14 連携医療機関 A より受け入れ不可との返答。かかりつけ医にて一般検査を実施し、異常等があれば再度検討すること。 16:20 担当医師より連携医療機関 A へ再度受け入れ依頼も不調。 16:45 母に現状を説明、もうしばらく待っていただくようお願いする。 18:15 連携医療機関 A より入電、担当医師が対応。9/14の受け入れは困難との説明あり。9/15の受け入れ可否を問うも、確実に受け入れるとの返答はできない、9/15には再度の依頼が必要、とのこと。 18:30 医師より母へ架電、現状を説明。元気がなく食欲低下もみられるが、水分摂取は可能とのこと。一晩様子をみていただき、9/15に再度急病での受け入れ先を探す旨お伝えする。	後送	9/15 8:30 状況確認。37.2～37.5℃、嘔気・嘔吐・消化器症状なし。トイレまでの歩行もややふらつく、倦怠感あり元気がない、食欲は少し戻った。受診した近医より医療機関IV宛の紹介状をもらった、初診だが救急車で搬送なら受け入れの可能性ありと聞いた、とのこと。 8:40 担当医師へ上記報告。医療機関IVが受け入れ可能なら受診を勧めるよう指示あり。 8:55 母へ医療機関IV宛の紹介状持参で救急車要請を依頼。受け入れ不可なら再度受け入れ先を探すと伝える。 9:53 父より医療機関IVで受け入れ、現在検査中と報告。 10:27 連携医療機関 A に医療機関IVでの受け入れを報告。 13:15 医療機関IVに受診までの経緯を説明、受け入れへの謝意を申し述べ、紹介状等を FAX 送信する旨お伝えする。 13:25 医療機関IV宛に紹介状等を FAX 送信。 16:30 母より、医療機関IVにて血液検査・尿検査・胸部及び腹部 CT 実施し全て異常なし、点滴施行し帰宅したとの報告。症状が続く場合9/18外来再診も可能とのこと。受診時に情報登録書を持参したため問診がスムーズでした、と話される。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応	結 果	備 考
R2 12/15 ⑧	38 歳 男性 水頭症 医療的ケア なし	当センター生活介護職員より当事業での対応について打診。 12/14 より右下肢の痛みで動けない・立てないため介助が必要になった。近医にて膝のレントゲンを撮り、骨に異常なく打撲との診断だったが 12/15 朝も痛みが続いている、と母より相談があったと。担当医師より当センター整形外科医師へ診察を依頼。	母に当センター整形外科を受診するよう連絡。本人は膝が痛いと言うので近医で膝のレントゲンを撮ってもらい異常なしと言われたが、母の感触としては股関節がおかしいのではないかと思う、と話される。 母とともに来院。股関節のレントゲン撮影施行も骨折の所見なし。 痛み止めを処方、安静の指示あり。本人は当センター生活介護を利用される。	一時 受入 ・ 処置	12/18 11:25 母より両下肢が痛み腫脹もあるため再診の希望あり。 担当医師より当センター整形外科医師へ再診を依頼。 11:45 母に当センター整形外科を受診するよう連絡。 12:20 母とともに来院、受診されるが整形外科的な問題は見つからず原因不明。さらに診察中に 39.6℃の発熱が判明。両下肢痛及び腫脹と併せて精査が必要と判断、当事業に精査目的で受け入れ先紹介の依頼あり。
R2 12/18 ⑨	38 歳 男性 水頭症 医療的ケア なし	12:20 当センター整形外科より、両下肢痛及び腫脹・39.6℃の発熱の精査目的で受け入れ先紹介の依頼あり。 12:40 担当医師より連携医療機関 D に受け入れ依頼。 12:50 連携医療機関 D より、発熱外来も含め救急で受け入れると連絡。紹介状等は FAX 送信不要とのこと、受診時に持参していただく。発熱外来が混み合っているため 14:00 来院との指示あり。	13:00 母に紹介状等をお渡しし、連携医療機関 D を受診するようお伝えする。 出発まで当センター内にて待機。 13:30 当センターを出発、連携医療機関 D へ向かう。	後送	12/19 状況確認。12/18 連携医療機関 D 受診、炎症あるも体動等で MRI 等の検査不可、原因特定できず。入院を勧められたが本人の状況により難しいとの母の判断で入院せず。 12/19 も発熱持続。今後連携医療機関 D にてできる検査を実施する予定。 12/21 当センター生活介護職員より状況報告。連携医療機関 D 再診にて黄色ブドウ球菌感染判明とのこと。 12/28 状況確認。両下肢痛及び発熱が続き 12/24 より連携医療機関 D に入院、股関節の炎症が判明したと。 1/9 連携医療機関 D より本日退院の報告あり。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応	結 果	備 考
R3 1/31 ⑩	46 歳 男性 腎不全 医療的ケア： 人工透析	1/30 より腹痛あり。 一旦治まり 1/31 朝食・昼食を食べたが、昼食後に再び腹痛・嘔吐・水様便あり。 救急受診先を探してほしいとの依頼。	担当医師より連携医療機関 C、連携医療機関 D、連携医療機関 E へ受け入れ要請も、コロナ対応のため等の理由で受け入れ不可。 母へ上記お伝えして救急車要請を提案するが、1/30 に受診歴のある連携医療機関 C 及び救急安心センターおおさか(# 7119)へ架電も、コロナ対応のため受け入れ不可だったと。相談のうえ当センター小児科にて受け入れ。 徒歩にて来院、GE・腹部 X-P・採血・点滴施行。専門的加療が必要と思われるため、連携医療機関 C に再度受け入れ要請も不調。 2/1 以降に かかりつけの内科クリニックもしくは人工透析を受けているクリニックを受診すると話され、徒歩にて帰宅される。	一時 受入 ・ 処置	2/1 状況確認。2/1 も倦怠感・頭痛等を訴えるため、かかりつけの内科クリニックを受診。検尿の結果 抗生剤処方、頭痛に対して鎮痛剤処方され、点滴施行。2/2 が透析日のためそこで相談し、必要であれば連携医療機関 C に紹介してもらうつもりとのこと。連携医療機関 C 主治医に救急時には診ると言われている、検査や入院ができるため連携医療機関 C を受診したい、透析を受けているクリニックの主治医からの紹介状があれば受け入れてもらえるだろうと話される。2/2 の透析受診まで様子を見とのこと。 1/31 に診察した当センター医師が、人工透析を受けているクリニック宛に紹介状作成。 母に上記お伝えし、郵送では2/2 の受診に間に合わないため当センターまで紹介状を受け取りに来ていただけるか打診(当センター近隣在住である)、母の承諾を得る。 母が来院され、窓口で紹介状をお渡しする。 2/4 状況確認。2/3 に連携医療機関 C 受診、血液検査の結果異常なし。疲れが出たのかも、と言われたと。2/4 現在食欲あり、腹痛・嘔吐なし。2/2、2/4 と通常通り人工透析を受けている。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応	結 果	備 考
R3 3/11 ⑪	53 歳 女性 精神発達 遅滞 医療的ケア なし	9:00 母より入電。 受診先を紹介してほしいとの依頼。 2/9～11 肺血栓・ 下肢血栓のため医療 機関Ⅲ入院。 2/11～3/10 医 療機関Ⅲより転院 し、医療機関Ⅴ （精神科かかりつ け）入院。 3/10 の退院後、 3/11 朝 39.6℃の 発熱、咳があり 3/10 夜は眠れてい ない。黒茶色嘔吐あ り。食欲あり、水分 摂取可。尿量減 少。近隣にコロナ陽 性者はいない。	9:25 担当医師より2月に入 院した医療機関Ⅲに受け入れ を依頼。紹介状等を見て検討 との返答を得て FAX 送信。 10:15 医療機関Ⅲより前回 退院後の精神状態について問 い合わせあり、母より落ち着い ていると聞いていると返答。 10:20 医療機関Ⅲより、精 神疾患があり対応は難しいとの 返答。担当医師より外来のみ 対応を依頼、入院が必要とな った場合は当事業にて対応す ると説明。 10:28 医療機関Ⅲより、入 院は不可、入院が必要になっ た場合の調整を当事業にて行 うことを条件に外来受診可との 連絡あり。 10:30 母に医療機関Ⅲの 外来を受診するようお伝えす る。入院が必要となった場合に は当事業にて再度調整する旨 説明、母の承諾を得る。	後送	13:55 医療機関Ⅲより、外 来診察（救急科）の結果、 誤嚥性肺炎及び尿路感染症 疑い、SpO2 93%にて O2 使 用のため入院が必要との連 絡。紹介状を FAX 送信するの で入院の調整してほしい、と の依頼あり。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応	結 果	備 考
R3 3/11 ⑫	53 歳 女性 精神発達 遅滞 医療的ケア なし	13:55 医療機関Ⅲより、外来診察（救急科）の結果、誤嚥性肺炎及び尿路感染症疑い、SpO2 93%にてO2 使用のため入院が必要との連絡。紹介状を FAX 送信するので入院の調整をしてほしい、との依頼あり。 14:05 母より、現在点滴中との報告。 14:15 担当医師より医療機関Ⅲへ架電、2月入院時の担当医師を確認。 14:20 担当医師より医療機関Ⅲ外来担当医師へ架電、状態確認。 14:25 医療機関Ⅲ医師より入電、入院中の様子を伺う。自傷行為ありとのこと。	14:40 担当医師より、医療機関Ⅴ（精神科かかりつけ）へ現状を説明し入院加療を依頼、紹介状を FAX 送信。 15:40 医療機関Ⅴより、内科的治療はできないため入院不可との返答。 担当医師より当センター4階病棟師長に相談。検討のうえ当センター4階にて入院受け入れとする。 16:00 医療機関Ⅲへ、医療機関Ⅴへ依頼したが受け入れ不可のため当センターにて受け入れることになった旨報告。救急車にて当センターへ搬送、ルートキープを依頼。 16:45 救急車にて当センター到着、4階病棟へ入院。 17:25 担当医師より、医療機関Ⅴからの情報提供の希望あり、医療機関Ⅴへ架電。電話が混み合っているため5分後に再度架電するよう依頼あり、一旦切電。 17:35 医療機関Ⅴへ再度架電。時間外にて対応不可。 3/12 9:00 医療機関Ⅴに入院時の情報提供を依頼、FAX 送信をお願いする。 12:00 医療機関Ⅴに再度 FAX 送信を依頼。 12:06 医療機関Ⅴより FAX 受信、担当医師へ報告。	一時受入 ・ 処置	3/16 全身状態安定し、退院となる。 今後は医療機関Ⅲ外来にて検査等を受けた後、内科的フォローを含めて地域のかかりつけ医を紹介する予定。

日 時	登録者概要	主 訴	対 応	結 果	備 考
R3 3/23 ⑬	33 歳 男性 脳性麻痺 點頭てんかん 医療的ケア なし	3/20 38.3℃の発熱。手持ちのロキソニン服用し解熱。 3/22 かかりつけの耳鼻咽喉科クリニック受診。36.8℃、特に問題なしと診断。 3/23 37.4℃と微熱傾向。37℃を超えると生活介護にも通えず、コロナ感染等も考えると保健所への相談含めどうしたらよいのか分からない、との相談。発熱以外の風邪症状はなく元気とのこと。	担当医師に報告。発熱の原因は判断できないが、①元気とのことなのでこのまま様子を見る、②かかりつけの耳鼻咽喉科クリニックを再受診する、③母が心配であり希望するなら当事業から受診先を紹介する、④コロナ感染について保健所に相談する、以上4点の提案あり。母に上記4点の提案をお伝えし、母の希望を伺う。母より、とりあえず様子を見ようと思う、微熱が続くようなら耳鼻咽喉科クリニック再受診も考える、との返答。また、後日再度相談するかもしれないと話されたため、対応時間内であればいつでも連絡していただくようお願いする。	後送	3/29 状況確認。3/23以降発熱なく元気に過ごされている、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、医療コーディネート事業への登録や事業の活動内容についてなどの問い合わせに加え、災害時対応・新型コロナウイルス感染時の対応等についての質問や問い合わせが昨年度より増加した。

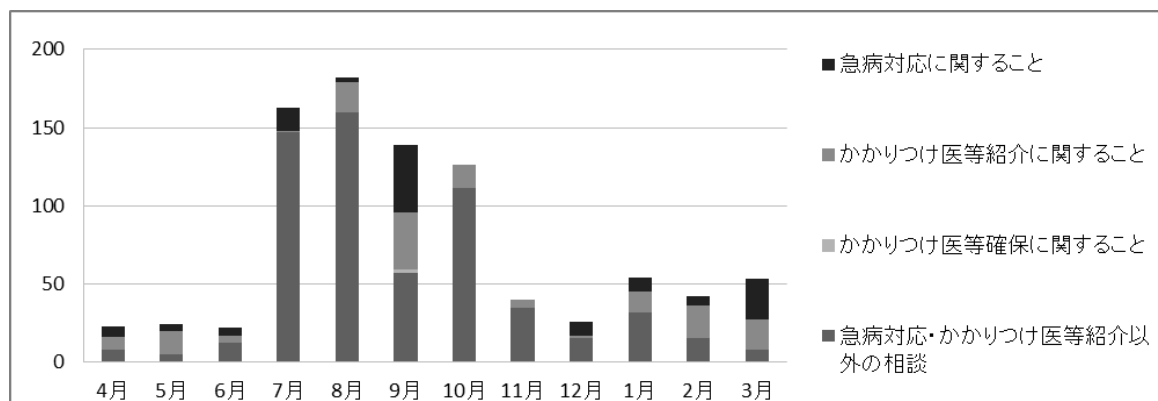
登録者・保護者の高齢化や登録者が入所されているなどの事情で、「情報登録書更新案内」に対して返信がなく、情報更新ができていない方が増加しつつある。また、返信があっても登録内容の充実には確認が必要なことも多く、既登録者への「情報登録書更新案内」送付時期後に対応件数が激増する傾向にある。

1. 相談方法 (R2.4.1~R3.3.31)

(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	19	23	20	118	155	114	79	25	15	47	38	48	701
窓口・訪問	4	1	2	45	27	25	47	15	11	7	4	5	193
計	23	24	22	163	182	139	126	40	26	54	42	53	894

2. 相談内容 (R2.4.1~R3.3.31)



« 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

- ◇ 足の痛みで総合病院受診中、骨折はないと言われたが痛みが続いているため、障がい者の対応可能な医療機関受診を希望。
- ◇ 救急入院後、急性期を過ぎたが自宅療養（退院）できないため、引き続き入院できる病院の紹介希望。
- ◇ 障がい児者の新型コロナワクチン接種の優先順位を早くできないかとの相談。

◎ 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時（本人家族含め）対応できるのか相談。

◎その他

- ◇ 入所施設や入院時の医療従事者に対する不満。
- ◇ 入所施設・介護者より、事業内容についての問い合わせ。
- ◇ 同居家族 4 人のうち 1 人がコロナ陽性にて隔離となり、2 人は濃厚接触者で PCR 検査待ち。登録者はショートステイを利用していたため濃厚接触者には該当しないが、現在は濃厚接触者の家族 2 人と一緒に自宅にいる。PCR 検査に行く間、登録者を 1 人にしておけないとの相談。
- ◇ 終日人工呼吸器を使用しており、災害等による停電時の対応を知りたい。人工呼吸器は内部バッテリーで 8 時間作動するが、加湿器の電源が確保できないのでどうしたらいいかとの相談。

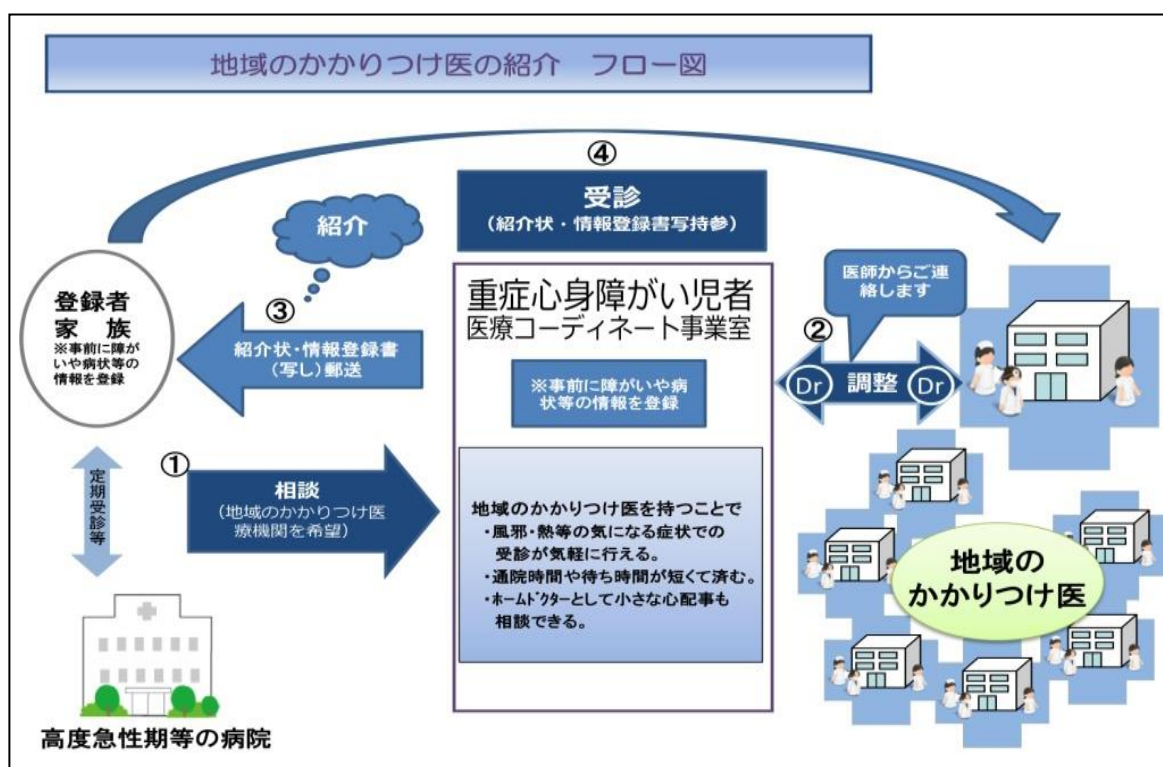
IV. かかりつけ医（協力医療機関）確保

平成 27 年 10 月からの事業の取り組みとして、平素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 2 年 3 月末までに 277 の医療機関より協力をいただいていた。

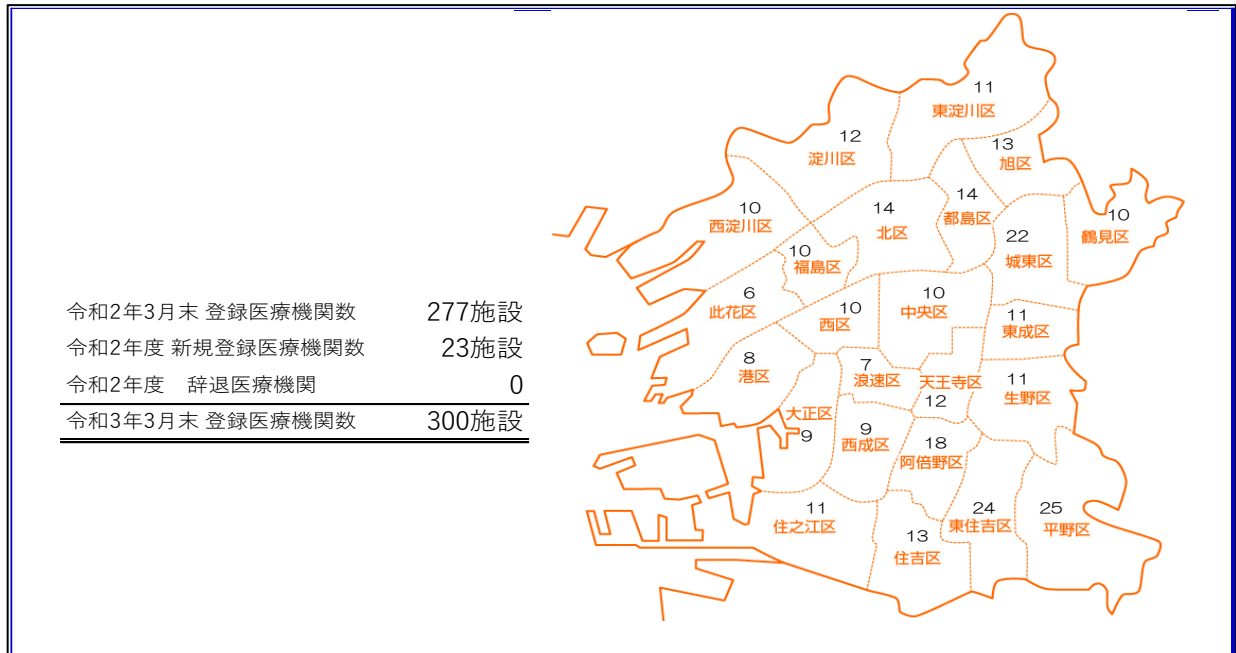
かかりつけ医協力の依頼は、地区ごとの登録者分布より協力医療機関が少ない地区を割り出し、その地区の医療機関のうちまだ協力医療機関として登録いただいていない内科医・小児科医を抽出し、更に大阪市内の婦人科を加えた 546 機関に対して、協力医療機関登録依頼文書を発送したところ、23 機関からかかりつけ医として協力の了承をいただいた。よってかかりつけ協力医療機関は令和 3 年 3 月末現在で累計 300 医療機関となった。

令和 2 年度新規協力医療機関内訳

・内科・小児科	18 機関
・婦人科	4 機関
・整形外科	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

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2年 3月末	令和2年度 増加分	令和3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	その他			
1 北区	14	0	14	10	2	1	3	1	2	1			
2 都島区	13	1	14	9	2	3	3	0	1	1			
3 福島区	8	2	10	6	0	3	0	0	0	1			
4 此花区	5	1	6	6	0	0	1	0	0	1			
5 中央区	8	2	10	6	0	0	1	1	2	5			
6 西区	8	2	10	7	1	0	0	2	0	0			
7 港区	7	1	8	7	0	1	1	2	0	0			
8 大正区	8	1	9	8	0	1	2	0	0	0			
9 天王寺区	12	0	12	10	1	0	2	2	1	1			
10 浪速区	5	2	7	6	1	0	0	0	0	0			
11 西淀川区	7	3	10	10	0	0	2	1	1	0			
12 淀川区	12	0	12	7	2	1	0	1	0	0			
13 東淀川区	10	1	11	6	1	0	1	0	0	2			
14 東成区	11	0	11	8	1	1	2	2	0	0			
15 生野区	11	0	11	6	2	1	7	0	0	2			
16 旭区	13	0	13	11	0	0	3	2	1	3			
17 城東区	22	0	22	15	1	2	7	1	1	3			
18 鶴見区	9	1	10	9	0	1	4	1	0	0			
19 阿倍野区	17	1	18	13	2	1	4	1	1	1			
20 住之江区	11	0	11	10	0	1	5	0	0	0			
21 住吉区	12	1	13	11	1	1	3	0	0	0			
22 東住吉区	22	2	24	18	1	2	13	1	2	3			
23 平野区	23	2	25	21	1	2	4	4	1	0			
24 西成区	9	0	9	6	0	1	1	2	0	0			
合計	277	23	300	226	19	23	69	24	13	24			
	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、地域のかかりつけ医療機関の記入がない 18 歳以上の登録者に対して「地域かかりつけ医記入のお願い」を添付して発送した。情報登録書が返送された方のうち、地域かかりつけ医の記入がない登録者には電話・窓口での声掛けを行った。受診先が高度専門病院のみであったり、かかりつけ医療機関の移転・閉院や自身の転居のため、新たなかかりつけ医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・眼科等のかかりつけ医紹介を希望された事例があり、今年度は 15 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

- ◇ 62 歳、今まで元気に過ごし数十年病院にかかったことがないが、今後のことを考えかかりつけ医を持ちたい。しかし、生活状況及び家庭環境（登録者は 2 階で生活、介護者は足が悪く自分のことで精一杯）により通院が難しい。そのため訪問診療・往診のできる医院を紹介。
- ◇ 高度専門病院主治医から地域医療機関に紹介されたが信頼感が得られず、元の高度医療機関を再度受診して元主治医に相談できるよう仲介を行った。
- ◇ 入所施設を利用するための条件が、体調不良時など受診が必要となった夜間・日祝に受診可能な医療機関の確保であることから、対応できる医療機関を紹介。

平成 27 年以来現在（令和 3 年 3 月末時点）まで 122 件のかかりつけ医紹介を行い、72 件のマッチングができた。

<マッチング（紹介）できた声>

- ◇ バリアフリーでスムーズに受診でき助かった。今後も体調不良時に診てもらいます。
- ◇ 転居後に近医を紹介してもらった。兄弟も受診するなどお世話になっている。
- ◇ 自分以外に障がい者の方もいて心強かった。

<マッチング（紹介）できなかった理由>

- 急がない；将来的に考えたい、すぐに探す気持ちにならない。
- 自宅から遠い、バリアフリーなど建物の構造上の課題がある。
- 基幹施設と相談したい、院内紹介を希望。
- 希望の施設がない、専門科を希望するが近隣にない。
- 二次施設（入院可能な施設）を希望。
- 受け入れ不可（高次施設での診療が必要なため）。

＜医療コーディネート通信の発行＞

事業についての周知啓発文書として「医療コーディネート通信」を発行した。

現在の登録状況、コーディネート利用方法、研修状況、かかりつけ医の紹介等の周知内容を、既登録者や協力医療機関宛に発送した。結果、医療コーディネート事業の登録を想起させるきっかけになり、発送後、情報登録書更新の連絡や「地域のかかりつけ医」についての質問等対応件数の増加がみられたため、継続して実施する。

《登録利用者向け》

大阪市重症心身障がい児者
医療コーディネート通信
(利用登録者) No.3
2020.12.22 発行

平成 26 年 10 月より開始している大阪市重症心身障がい児者医療コーディネート事業について、現在の登録、利用、地域のかかりつけ医の紹介等の活動状況について定期的にご案内し、急病時対応や相談対応、かかりつけ医紹介対応や地域で安心して生活できるよう支援するため、取組みをご紹介する「医療コーディネート通信」を発行します。

＜＜利用者登録状況＞＞ (R2.11.30 現在)

現在半数以上の方が登録されています。

【対象者】
○対象者数 2,300 人
○登録者数 1,406 人 (61%)

【内訳】
男性 751 人 (53%) 18 歳以上 1,041 人 (74%)
女性 655 人 (47%) 18 歳未満 365 人 (26%)

＜＜コーディネート対応状況＞＞ (R2.11.30 現在)

【家族等からの問合せ】
○相談対応件数 726 件 (R2.11 現在)
○累計 1,005 件 (H31 年度)

【急病時コーディネート対応】
○累計 64 件
一次対応 (当センターへ) 30 件 (後送 4 件・入院 24 件)
二次・三次医療機関対応 34 件 (後送 3 件・入院 9 件)
紹介科：内科、外科、眼科、小児科、救急診療科、神経内科
脳神経外科、整形外科、矯正外科、産婦人科、消化器内科

＜＜かかりつけ医登録状況分布＞＞ (R2.11.30 現在)

(298 件の医療機関分布)

～H27 年度開始 70 機関から 298 機関と増加中～

＜＜登録された利用者の声＞＞

- 役所で更新手続きの際、状況が分かるもの提示を求められた時に、情報登録書が役に立った。
- 急病時に情報登録書を持参したため相談がスムーズだった。
- 情報以外に本人の状態を把握している方がいると思え、とてもありがたかった。
- 急病時にこの事業があったのが、災害時等に活用してくれるサービスがあれば、さらにいいと思う。
- 主治医からはそろそろ地域の医療機関へ…との打診はあったが、まだできていない。主治医もそれ以上言わないので、もう少し様子を見たい。必要になったら紹介をお願いします。

＜＜地域のかかりつけ医をご紹介しています＞＞

現在指定協力医療機関として 298 機関登録されています。

→下記コーディネート事業へご連絡ください。

- 協定医療機関以外に急病時や急病時対応が可能な状態であれば、地域の医療機関の急病時をお勧めします。
- 個人より、かかりつけ医を探している方、生活支援(異動)などで困っている方、全体的な状況を把握して、支援策を探している方、
- 地域のかかりつけ医を探る、予防支援や体調不良時に受診するための医師を紹介して頂く方、
- 個人よりかかりつけ医を探るための医師、今後の病状の経過やケアを相談して頂く方、

＜＜かかりつけ医をご紹介した利用者の声＞＞

- 届いた情報を見た後、今後はかかりつけ医を探してみたい。
- 病院の紹介や予約の取り方の案内がほしい。
- 医師の紹介や予約の取り方の案内がほしい。
- 医師の紹介や予約の取り方の案内がほしい。
- 医師の紹介や予約の取り方の案内がほしい。
- 医師の紹介や予約の取り方の案内がほしい。

＜＜地域のかかりつけ医紹介が実現できなかった理由＞＞

- 個人より、かかりつけ医を探るための医師、今後の病状の経過やケアを相談して頂く方、
- 個人より、かかりつけ医を探るための医師、今後の病状の経過やケアを相談して頂く方、
- 個人より、かかりつけ医を探るための医師、今後の病状の経過やケアを相談して頂く方、
- 個人より、かかりつけ医を探るための医師、今後の病状の経過やケアを相談して頂く方、
- 個人より、かかりつけ医を探るための医師、今後の病状の経過やケアを相談して頂く方、

＜＜登録されている方へ＞＞

登録後、毎年 5 月以降に「情報登録書」の更新のご案内をいたします。これは、コーディネートをご利用される場合に、案内する医療機関に最新の情報を提供できるようにするためです。

つきましては、途中で「情報登録書」の内容に変更が生じた場合は、下記コーディネート事業へご連絡をお願いいたします。少しでも最新の正確な情報を共有し、安心した事業の提供に努めます。

＜お問い合わせ＞ 大阪市産業労働政策推進部産業推進課
＜お問い合わせ先＞ 大阪府総合障害センター
TEL 06-4967-4300

《協力医療機関向け》

大阪市重症心身障がい児者
医療コーディネート通信
(協力医療機関) No.3
2020.12.22 発行

平成 26 年 10 月より開始している大阪市重症心身障がい児者医療コーディネート事業について、現在の登録、利用、かかりつけ医紹介等の活動状況について定期的にご案内し、地域のかかりつけ医 (協力医療機関) の先生方に情報共有し、本事業を推進するために「医療コーディネート通信」を発行しています。協力医として登録していただいた皆様、お礼申し上げます。今後も事業推進のために協力をお願いします。

登録・急病対応事業

＜＜利用者登録状況＞＞ (R2.11.30 現在)

現在対象者の半数以上の方が登録されています。

【対象者】
○対象者数 2,300 人
○登録者数 1,406 人 (61%)

【内訳】
男性 751 人 (53%) 18 歳以上 1,041 人 (74%)
女性 655 人 (47%) 18 歳未満 365 人 (26%)

＜＜コーディネート対応状況＞＞ (R2.11.30 現在)

【家族等からの問合せ】
○相談対応件数 726 件 (R2.11 現在)
○累計 1,005 件 (H31 年度)

【急病時コーディネート対応】
○累計 64 件
一次対応 (当センターへ) 30 件 (後送 4 件・入院 24 件)
二次・三次医療機関対応 34 件 (後送 3 件・入院 9 件)
紹介科：内科、外科、眼科、小児科、救急診療科、神経内科
脳神経外科、整形外科、矯正外科、産婦人科、消化器内科

＜＜登録者分布状況＞＞ (R2.11.30 現在)

(1,406 人登録者分布)

～対象者の半数以上が登録利用されています～

地域のかかりつけ医紹介事業

＜＜かかりつけ医登録状況＞＞ (R2.11.30 現在)

298 件の医療機関が登録されました。

【かかりつけ医診療科目】
○内科・小児科 223 件 ○眼科 19 件
○整形外科 68 件 ○耳鼻科 23 件
○婦人科 13 件 ○泌尿器科 23 件
○その他 24 件 (科目重複あり)

＜＜かかりつけ医紹介状況＞＞ (R2.11.30 現在)

【対応件数】
○紹介対応 (協力要請) 115 件
○紹介実績 (マッチング) 67 件

【紹介の実績 (マッチング) 67 件中】
○18 歳未満 19 件 ○男性 30 件
○18 歳以上 48 件 ○女性 37 件

【紹介の診療科目別】
内科・小児科 49 件、眼科 5 件、神経内科・小児科 3 件、
眼科 3 件、泌尿器科 2 件、耳鼻科 2 件、
脳神経科 2 件、整形外科 1 件。

＜＜地域のかかりつけ医紹介が実現できなかった理由＞＞

- 個人より、かかりつけ医を探るための医師、今後の病状の経過やケアを相談して頂く方、
- 個人より、かかりつけ医を探るための医師、今後の病状の経過やケアを相談して頂く方、
- 個人より、かかりつけ医を探るための医師、今後の病状の経過やケアを相談して頂く方、
- 個人より、かかりつけ医を探るための医師、今後の病状の経過やケアを相談して頂く方、
- 個人より、かかりつけ医を探るための医師、今後の病状の経過やケアを相談して頂く方、

医療従事者等研修事業

＜＜全研修者＞＞

重症心身障がい児者について知識を深めさらに広げていただくため、地域で働いている医師・看護師・介護福祉士等医療従事者の方を対象に案内を発送し、年 2 回実施しています。(今年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止によりオンライン開催にて実施。第 2 回は令和 3 年 2 月 7 日 (日) に開催予定です。)

Zoom による、
配信状況
(2020.11)

Zoom による、
配信状況
(2020.11)

＜＜個別研修者＞＞

全研修者以外に医療機関等の施設又は事業所単位で小規模な個別研修を実施しています。

- 日時：研修は原則として月～金 10:00-17:30 なるべく希望にあわせて日程の上決定します。
- 研修費：お申し込みをお待ちしております。(下記連絡先)

研修費お申し込み
研修費お申し込み
(2019.12)

＜お問い合わせ＞ 大阪市産業労働政策推進部産業推進課
＜お問い合わせ先＞ 大阪府総合障害センター
TEL 06-4967-4300

VI. 全体研修・個別研修

1. 全体研修

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・婦人科及び訪問看護ステーション事業所、支援学校を対象に開催案内を送付し、研修参加を働きかけた。重症心身障がい児者の理解を深める目的で年 2 回開催した全体研修には、医師や歯科医師・看護師・セラピスト・歯科衛生士・ケアマネジャーなど多数の医療従事者の参加があった。また、新型コロナウイルス感染状況に鑑み、当事業開始以来初めてオンラインによる研修として実施した。

<第 1 回> 開催日時 : 令和 2 年 11 月 29 日 (日) 9~12 時

<第 2 回> 開催日時 : 令和 3 年 2 月 7 日 (日) 9~12 時

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について

大阪発達総合療育センター センター長 船戸 正久 (小児科医師)

② 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 (小児科医師)

③ 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 副院長兼医務部長 竹本 潔 (小児科医師)

<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、参加職種

参加職種	第1回参加人数	第2回参加人数
医師	3名	9名
歯科医師	2名	7名
看護師	24名	10名
他のコメディカル	4名	4名
その他	5名	5名
合計	38名	35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	4	1		
歯科医師		4		
看護師	10	1		
他のコメディカル	1			
その他	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	4		1	
歯科医師	4			
看護師	8	2		
他のコメディカル	1			
その他	1			1

4、満足度

参加職種	非常に満足	満足	普通	不満
医師	3	1	1	
歯科医師		2	2	
看護師	2	8	1	
他のコメディカル	1			
その他	1			

5、テーマごとの感想

①重症心身障がい児者について

- ・重症心身障がい児に対して在宅や施設の力が手厚くなっていたり医療的な処置も自宅で行えるようになっていたため長期入院患者は少なくなっているが小児用の呼吸器等の開発や障がい児権利選択条約からまだ時期が浅いことに驚きました。現在も医療的ケア児は増えている状況の中で今後さらに在宅や施設での医療的ケアの導入や患者家族がより自分らしく生活が送れるように選択していけるよう発達支援・自立支援を含んだ包括支援の重要性を感じました。
- ・重症心身障がい児の現状を知ることができました。法的根拠も整いはじめ、重症心身障がい児の人権が確保されるように医療者として支援する必要性を感じました。
- ・麻痺の種類や程度によって起こるそれぞれの問題に対してどう介入していくのかを知ることができました。
- ・重症心身障がい児・超重症児・医療的ケア児の定義などについて、詳しく説明していただき理解が深まりました。大阪府の重心のショートステイ先は限られており、利用したくてもできずに日々大変な思いをされている保護者の方もおられるのだらうと気付きました。本日知った地域の資源などをお伝えし、充実した生活を送れるような支援をしていきたいと思いました。
- ・重症心身障がい児について専門的に研修を受けてあらためて知識のひとつとして学びました。訪問看護の仕事で小児訪問はしていないのですが今後その場になった時にこの研修が役に立つと思いました。
- ・まだ重症心身障がい児者にはほとんど関わったことがありませんので、関わる前に、支援に必要な概念について改めて考えてみようと思いました。小児在宅医療へ参加したいという気持ちが強くなりました。
- ・病院を出て保育園に通い絵日記を書いた子供さんの例が考えさせられた。
- ・Aちゃんのお話で家でも病院と同じように天井を見て生活するのなら意味がない、と積極的に社会との関わりを持つようにしたという話を聞いて、在宅で家族が何を望んでいるのかということを変更して考えました。

②重症心身障がい児者医療コーディネートの実際と現況

- ・重症心身障がい児者も私たちと同じように成長している。その時々で必要な医療や最適な看護介護を受けられるようにコーディネートしていく必要があることが分かりました。移行期は切るのではなく繋ぐことが大切であり、現在の体の状況や生活の状況を理解し本人家族等の意思を確認、それぞれの機関にフィードバックすることでつながりを持つことができることが分かりました。
- ・現在の状況、ショートステイの受け皿が高齢者施設に比べ少ないことを知ることができました。
- ・かかりつけ歯科医も在宅訪問等で連携を取る必要性があり、この事業に賛同する歯科医への働きかけも重要だと思いました。
- ・「大阪市重症心身障がい児者の医療コーディネート事業」について、対象となる方や発祥の経緯、登録の方法など具体的に知ることができ、移行期医療を理解することができました。子どもがよりよく生きていけるよう医療機関や保護者と連携し、将来を見据えて今すべき教育を提供していきたいと思いました。
- ・小児の場合長期に渡り支援が必要となり成長に合わせ対象者の生活をどうサポートするか、とても必要だと感じました。
- ・医療コーディネート事業の実際と現況について研修をしていなかったため特に勉強になりました。訪問看護師の役割の重要性、登録の大切さなど看護師になって研修していなかったのが良かったです。
- ・自分の地域にもっと目を向けてできることを探そうと思います。移行期については私にとっても大きな問題で、試行錯誤しています。

- ・移行期医療という言葉を知りました。小児期から成人期へシームレスに医療・介護を受けることができる体制が必要であることがわかりました。

③重症心身障がい児者の呼吸障害とその対応

- ・重症心身障害児者の呼吸管理について普段の看護でも活用できるような症例や症状別での状態根拠対策等がありとても参考になりました。医療機関でも自宅でもまずは姿勢管理や体位・ドレーナージ・リラクゼーション等それぞれの患者に合った対応を心がけることが必要と感じました。呼吸管理を検討する中でも、体だけではなくその人家族がどのように生活をしたいかを考慮して患者家族の気持ちをしっかり把握し、家族や地域・専門医療機関との連携を取っていくことが大切であると感じました。カフアシストは自身の咳や咳に近い形で排痰につなげることができるため、患者家族の負担も少ないのではないかと思います。
- ・重症障がい児・者の呼吸障害の生理的基礎からそれに対応した治療法を解説していただき、非常に分かりやすく勉強になりました。
- ・呼吸障害の病態と治療について映像も使って非常に分かりやすい説明でした。特に、カフアシストの有効性や効果的な使用についての説明が良かったです。
- ・筋緊張の強い方の姿勢管理（ポジショニング）がいかに重要か、またカフアシストという方法を知りとても勉強になりました。
- ・保護者の方やリハビリの方から言われた通りに姿勢の取り方や医療的ケアの研修を行っていました。今回の研修で、なぜ姿勢を変えるのか、それがどれほど大切なことなのかなど、理由を学ぶことができました。同僚と学びを共有し、子どもたちが社会生活をよりよく送ることができるように、質の高い教育をしていきたいと思えます。また、子どもたちが安全・安心に生きられるように、様々な関係機関と連携・協力していきたいと思えます。
- ・重症心身障がい児の呼吸障害、呼吸管理の重要性、体位変換・排痰の重要性、訪問看護に役立つと思えます。高齢者にも対応できると思えます。

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	1		3	1		
歯科医師	2			1	1	
看護師	1	1	6	1	3	
他のコメディカル			1			
その他			1	1	1	

7、今後の研修会・見学会の希望内容

- ・ポジショニング
- ・災害時の対応について
- ・在宅人工呼吸器のケアの実際
- ・日常生活ケアの技術援助などを知りたい
- ・日常ケアで介護職が気をつけること
- ・重症心身障がい児者の口腔ケア等、在宅での医療連携
- ・老人のケアと小児のケアの考え方の違い
- ・様々な呼吸器・カフアシスト・パーカッションの使用の実際を見学したい
- ・疾患、重症者の日常ケアの技術、具体的な医療的ケアの対応：吸引・経管栄養・呼吸器管理など
- ・重症心身障がい児の経管栄養・呼吸管理について専門的に研修を受けたい

- ・一時的な疾患（皮膚疾患、外傷など）の治療の際、特に留意すべきことなど
- ・リハビリについての研修会、具体的にはどのようなリハビリをしているかなど含めて
- ・具体的な医療的ケアを実際に見学・研修したい。時間を約束して申し込めば継続して見学・研修ができるような機会があるとうい
- ・体験や実践研修が可能であればいいと思う
- ・オンライン研修は今の環境ではとても学びやすい。事例検討などほしい

8、その他自由記述(ご意見・ご感想など)

- ・保護者を含む重症障がい児・者のよりよい生活のために微力でも協力できればと思っております。
- ・とても貴重な事業だと思えました。重症心身障がい児者の方々を支えるために、多職種連携のもと、かかりつけ医が在宅等訪問し、当事者、保護者の相談、支援をできるように活動していきたいと思えました。
- ・本当に学びになりました。ありがとうございました。機会があれば、施設内の動画をぜひ拝見したいです。
- ・訪問介護に関わってまだ1年足らずで分からないことが多いですが、少しでも関わる利用者様を理解できるように、また研修があれば参加したいと思えます。
- ・脳性麻痺を持ちながら独り暮らしを続けている62歳の方の日常診療を行っておりますが、関節の拘縮などがあり、診察や検査を行うことも大変です。時々誤嚥性肺炎を併発し、地域の病院にお世話になることもありますが、地域の多職種と連携しながら生活を支えていきたいと思っております。その観点からこのような研修でスキルアップさせていただきたいと考えております。
- ・過去に何度か参加しましたがいつも勉強になります。

《全体研修まとめ》

新型コロナウイルス感染拡大予防の観点からオンラインによる研修に変更するなどの工夫をし、病院・医院・歯科医院・訪問看護ステーションなどから様々な職種の方に参加していただいた。参加者からは重症心身障がい児者と本事業内容について理解できたとの意見が聞かれた。

また、アンケート回答者のほとんどがテーマに興味を持たれて参加されており、今後も本事業の研修を通して知識や視野を広げられる内容を検討したい。

最後に、「今後さらに在宅や施設での医療的ケアの導入や患者家族がより自分らしく生活が送れるように選択し、いけるよう発達支援・自立支援を含んだ包括支援の重要性を感じた」との意見に感謝する。

2. 個別研修

全体研修の案内に個別研修の案内を同封し希望者を募ったところ、2件の個別研修希望の申し込みがあった。しかし、新型コロナウイルス感染状況に鑑みて実施を延期した。今後は個別研修についてもオンラインによる開催を検討する。

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 61%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 300 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。
- 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。また、研修については、感染状況に鑑み、全体研修はオンラインにて開催した。個別研修については、開催が厳しい状況にあるものの、引き続き知恵を絞り開催できるよう努めてまいりたい。
- 6) 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ご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

