

医療的ケアってなんだろう

令和8年4月
新潟市

—目次—

P2 医療的ケアってなんだろう

P3 支援者とその役割

P3 おうちに帰るまでのスケジュール例

P4 事例紹介（A くんの場合）

P6 事例紹介（B くんの場合）

医療的ケアってなんだろう

医療的ケアとは

○病気を治す治療行為としての医療とは区別され、日常的に必要な呼吸や栄養補給をお手伝いするための医療的な生活援助行為のことです。

導尿



自力で尿を上手く出せない場合に尿道口から膀胱までカテーテルを入れ、膀胱にたまった尿を排出します。

気管切開



喉(のど)の皮膚と気管に孔(あな)をあけ、そこに気管カニューレという器具を挿入し、空気の通り道(気道)を確保して、呼吸をしやすくします。

吸引



自分で痰や鼻水を出したり 唾液を飲込むのが難しい場合に 鼻や口、気管内に吸引カテーテルを入れてそれらを取り除きます。

吸入



痰を切れやすくするために薬剤を霧状にして呼吸時に気道や肺へ送ります。

人工呼吸器



自分で呼吸することが難しい、または自分の呼吸だけでは不十分な場合に、人工呼吸器という機械を用いて、人工的に息を吸ったり吐いたり(呼吸管理)をします。

酸素療法



身体の中の酸素が足りない場合に、酸素濃縮器や酸素ポンプを用いて、カテーテルやマスクを通して、口鼻や気管切開部から酸素を補います。

経管栄養



口から食事や水分などを十分に取れない、または誤嚥により肺炎等を起こしやすい子どもが安全に食事を取るための方法です。

経管栄養の方法

経鼻・胃ろう・腸ろう

経鼻…鼻から胃や腸までカテーテルを挿入して流動食等の栄養剤や水分、薬を胃や腸に直接送ります。








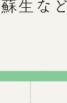
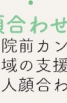
胃ろう・腸ろう…お腹から孔(あな)をあけ、カテーテルを通し、栄養剤等を送ります。



支援者とその役割

支援者	役割
 医師、歯科医師 (訪問診療医)	・診断や治療方針を決め、各種サービスの利用に必要な「指示書」「診断書」を作成します。
 看護師 訪問看護師	・医療的ケアを行い、体調変化を見守ります。 ・ご家族のケアの不安にも寄り添う身近な相談相手です。
 理学療法士 (PT) 作業療法士 (OT) 言語聴覚士 (ST)	・身体の動かし方 (PT) 手先の動作や遊び (OT) 飲みみや言葉の発達 (ST) を専門的なりハビリでサポートします。
 薬剤師 (訪問薬剤師)	・薬の調剤や管理、飲み合わせの確認をします。 ・訪問薬剤師は医師の指示により自宅まで薬を届け、内服方法などのアドバイスをします。
 保健師	・地域での生活や健康の相談窓口です。 ・自治体のサービスをつなぐ最初の窓口です。
 教員	・学校や訪問学級での学びを支えます。 ・体調に合わせた教育で可能性を広げます。

誰に相談すればいいか迷ったら
まずは、お近くの区役所の保健師へご相談ください。

支援者	役割
 保育士	・遊びを通じてお子さんの育ちを支えます。 ・集団生活の中で「楽しい」をたくさんつくります。
 相談支援専門員	・福祉サービス等利用のための「利用計画」を立てます。 ・必要なサービス等を組み合わせて調整します。
 医療的ケア児等 コーディネーター	・医療、保健、福祉、教育などの連携を調整します。 ・複雑な悩みに対し適切な場所につなぎます。
 ヘルパー	・自宅での入浴や家事、外出の付き添いなど、日々の生活動作を直接お手伝いし、ご家族の負担を軽減します。
 市職員	・手当の受給や福祉サービスの申請窓口です。 ・制度の利用条件や手続き方法について案内します。
 医療機器業者	・医療機器の使用法の説明やメンテナンスを行います。
 補装具業者	・車椅子や義肢装具など作成からメンテナンスを行います。
 民生委員・児童委員	・地域の行事や防災の取りまとめ役です。 ・避難時の配慮など近隣の協力体制を整える力になってくれます。
 自治会長	・日々の暮らしの中で、地域でお互いに助け合う役割を担う、もっとも身近な住民自治組織である自治会、町内会の代表者です。

その他

おうちに帰るまでのスケジュール例

1. 退院が決まったら

準備の開始

医療機器の手配やお家の環境づくりを始めます。

地域への連絡

地区の保健師や訪問看護師への連絡をします。



機器の確認

業者と一緒に家で使う機器の確認をします。緊急時の連絡先を決め、心肺蘇生などの実技練習をします。

入院中

手技の練習

医療的ケアや育児のコツを病院で教わります。



制度の申請

該当するものについては、制度利用の申請の手続きを始めましょう。

顔合わせ

退院前カンファレンスの実施、地域の支援者、病院、家族、本人顔合わせ。



3. いよいよ退院

親子同室

退院前に病院で一緒に泊まり、24Hの生活をシミュレーションします。



書類の受け取り

病院からの地域の先生へ紹介状(情報提供書)を受け取ります。

退院

事例紹介

Aくんの場合（1才3ヶ月 男子）



○羊水検査で18トリソミーと診断。
先天性疾患が指摘されていた。

○38週で帝王切開分娩。

○出生後より呼吸障がいがあり、呼吸器を使用。

○泣くことで呼吸が不安定になってしまうため、呼吸状態の確認が必要。

0才6ヶ月

- 退院。在宅生活スタート。
当初は訪問看護のみだったが、看護師とともに保育士が訪問した際の本人がとても機嫌よく、その日の夜の調子も良かったため、訪問の保育士を希望。

0才8ヶ月

- 「居宅訪問型児童発達支援」利用開始。
(保育士が家に来てくれるイメージ)

1才1ヶ月

- 入院中から同じ姿勢をとることが多く、身体の拘縮、変形を心配する声がかかれたため、姿勢・体勢について助言を受けられるよう、訪問看護のリハビリの利用を開始。呼吸状態が安定するようになった。

事例紹介

Bくんの場合（3才7ヶ月 男子）



○出生前に骨形成不全と診断されていた。

38週で帝王切開分娩。

○1600gで出生。出生後、気管切開、人工呼吸器装着。

○口からミルクを飲むことができず、胃管から日に4回ミルク注入。

○骨折や感染をしやすいため、ケアには細心の注意が必要との指示あり。

○入院中に身体障がい者手帳取得

1才6ヶ月

- 1才半で退院。
平日毎日訪問看護を利用。

1才8ヶ月

- 2ヶ月に1回治療のための2泊3日の入院が必要。
入院時に持参する医療機器が多いことや骨折に気を付けながらの移乗は家族だけでは難しく、ヘルパーによる通院等介助を利用。
ヘルパーへの吸引指導をあわせて行う。

2才5ヶ月

- 離乳食開始。
(訪問歯科による嚥下モニタリングを行う。)

2才6ヶ月

- 避難訓練実施（モデルケースとして協力）

2才8ヶ月

- ヘルパーと看護師で入浴介助

2才10ヶ月

- 母がぎっくり腰のため、「レスパイト入院」や「児童発達支援（通所）」を検討

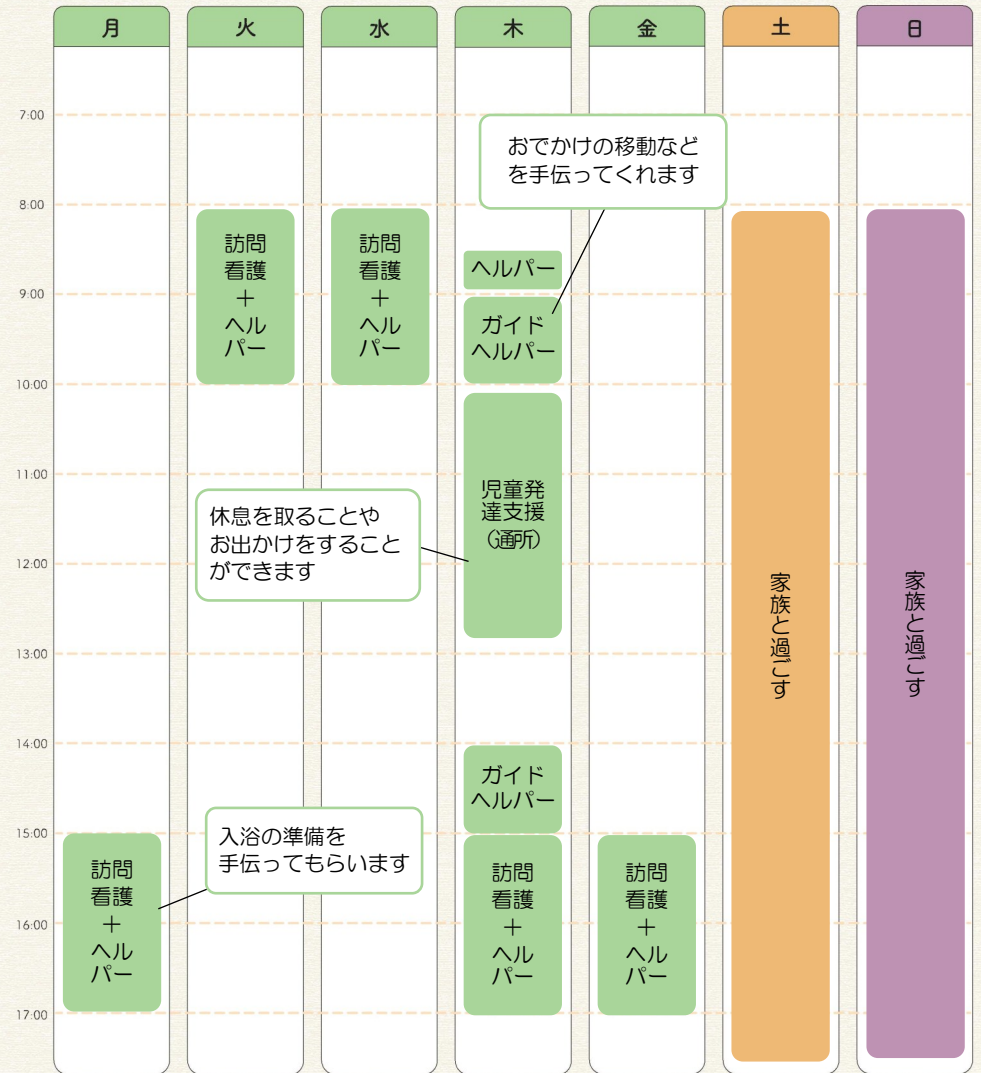
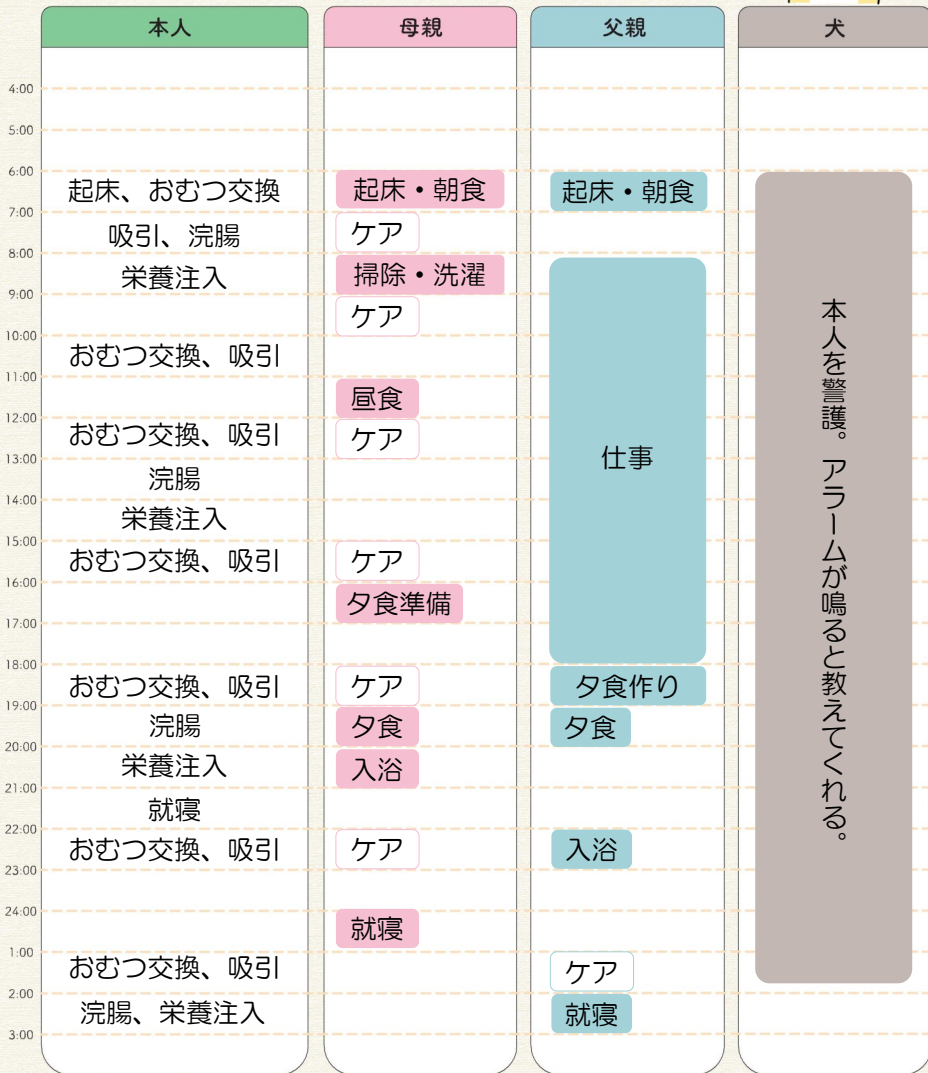
2才11ヶ月

- 「児童発達支援（通所）」利用開始

1日のスケジュール例

1週間のスケジュール例

Bくんの場合 (3才7ヶ月 男子)



令和8年4月発行「医療的ケアってなんだろう」
新潟市障がい者地域自立支援協議会 療育等支援部会 重心・医ケアワーキング

