

酸素療法

Home Oxygen Therapy ; HOT

- ・ 新生児慢性肺疾患 (CLD)
- ・ 慢性新生児関連肺疾患 (CNLD)
- ・ 肺高血圧症 (PH)
- ・ 心不全を伴う心疾患
- ・ 一部のチアノーゼ性心疾患
- ・ 呼吸器疾患
- ・ 神経筋疾患
- ・ 脳性麻痺
- ・ 先天奇形症候群 など

- ・ 自宅では酸素濃縮器、外出時はボンベを使うことが多い
- ・ ボンベにはレギュレーターを取り付けて使う

呼吸器リハ・排痰補助

- ・ 徒手呼吸器リハビリテーション
(姿勢介助、アンビューバック など)
- ・ カフアシスト

他動的に深呼吸

- ・ 胸郭可動性 ↑
- ・ 排痰効率 ↑

経管栄養

安全に 十分に 栄養を摂るために
胃までの管を入れておこなう栄養方法

主には
2種類の方法がある

いろいろ
胃瘻

びちゅう
鼻注

嚥下（えんげ）や咀嚼（そしゃく）が困難でも
腸吸収で栄養摂取できる

経管栄養—胃瘻（いろいろ）

①栄養剤ボトル

腹壁（お腹の皮膚と胃の前面）に
手術で穴をあけて カテーテルをつける

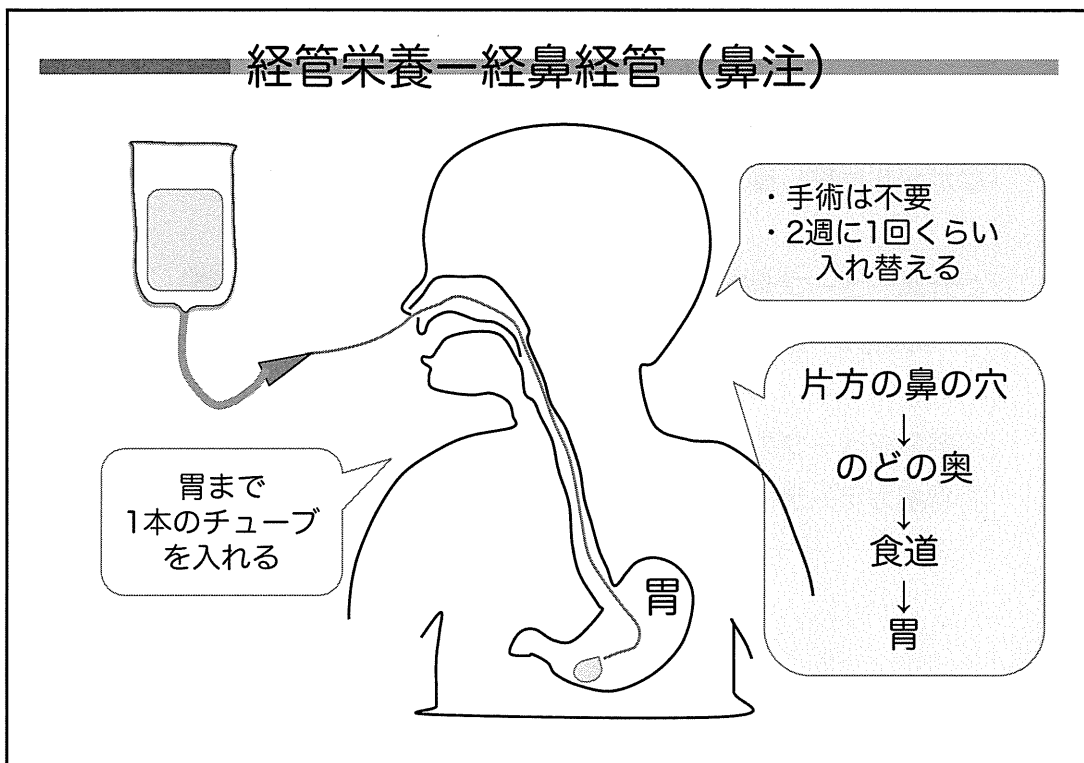
②接続チューブ

③胃瘻カテーテル

胃

胃瘻（いろいろ）カテーテル：
胃の中で水風船が膨らんで抜け防止になっているもの など

経管栄養—経鼻経管（鼻注）



経管栄養—栄養剤

半消化態栄養剤：「ラコール」「エンシュア」など

- ・大豆・乳脂肪などでできている
- ・バニラなど甘い匂いがする
- ・甘くてどろっとしている
- ・フレーバーを選べるものもある

ほかに 消化態栄養剤：「エレンタール」など

胃瘻カテーテルは鼻注チューブより太い

→ 半固形栄養剤やペースト食を注入することもある

経管栄養しながら 経口で食べることは可能

経管栄養

- ◎ボトルに移し替えて注入する（1時間くらいかけて滴下する）
- ◎経鼻チューブや胃瘻カテーテルの挿入確認（原則 医療職）
（誤挿入・誤注入を防ぐ）
- ◎経鼻チューブの再挿入（原則 保護者）
- ◎胃瘻カテーテルの入れ替え（月1回）（病院で）

間欠的導尿・排便管理

間欠的導尿

尿道口にカテーテルを挿入し
尿を出す

- ・日中は数時間おき（1日4～6回）
- ・尿路感染に要注意（清潔操作）
- ・自分でできない小児では 介助者が必要

排便管理

- ・浣腸などで定期的に排便する
- ・成人では週数回の浣腸でも可能
- ・排便しないと
気づかず便漏れすることもある
→ 水泳などの学校活動に影響

ボトックスBotox治療

ボツリヌス毒素製剤を 筋肉表層に注射する



3~4か月の間 筋肉の過緊張を抑える

筋緊張を
緩める治療

- ・リハビリテーション
- ・内服薬・坐薬など
- ・ボツリヌス毒素注射
- ・バクロフェン髄腔内投与 など

バクロフェン髄腔内投与治療ポンプ埋込

Intrathecal Baclofen (; ITB) Pump Implantation

手術で
ポンプ と カテーテル を埋め込む

バクロフェン（筋肉の強い収縮を抑える薬）を
脊髄腔に（カテーテルの先端から）
持続的に少量ずつ自動で注入するポンプ
（体内に手術で入れる）

約2か月に1回、ポンプ内に薬液を補充する
（皮膚から穿刺して）

<術後～抜糸>
・体をねじらない
・歩行・リハはしない

<術後2か月>
激しい動作はしない

<その後>
・大きくねじらない
・強力な磁気は避ける
・金属探知器に反応

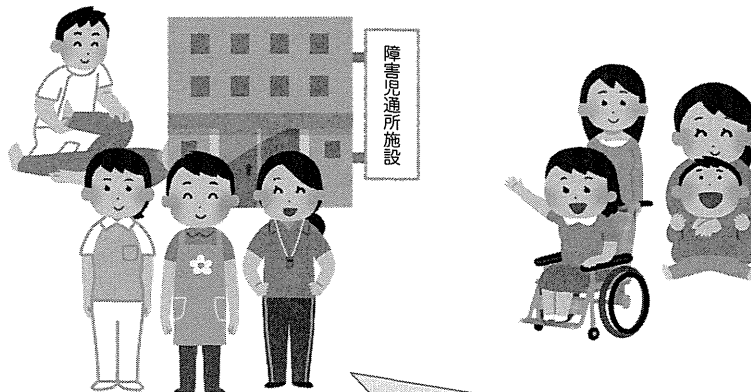
- ・薬液の出る量やスピードをコントローラーをあてて医師が調整する
- ・ポンプ電池は5-7年で交換（新しいポンプに交換する）
（カテーテルは交換しない）

9. 体調不良時の対応



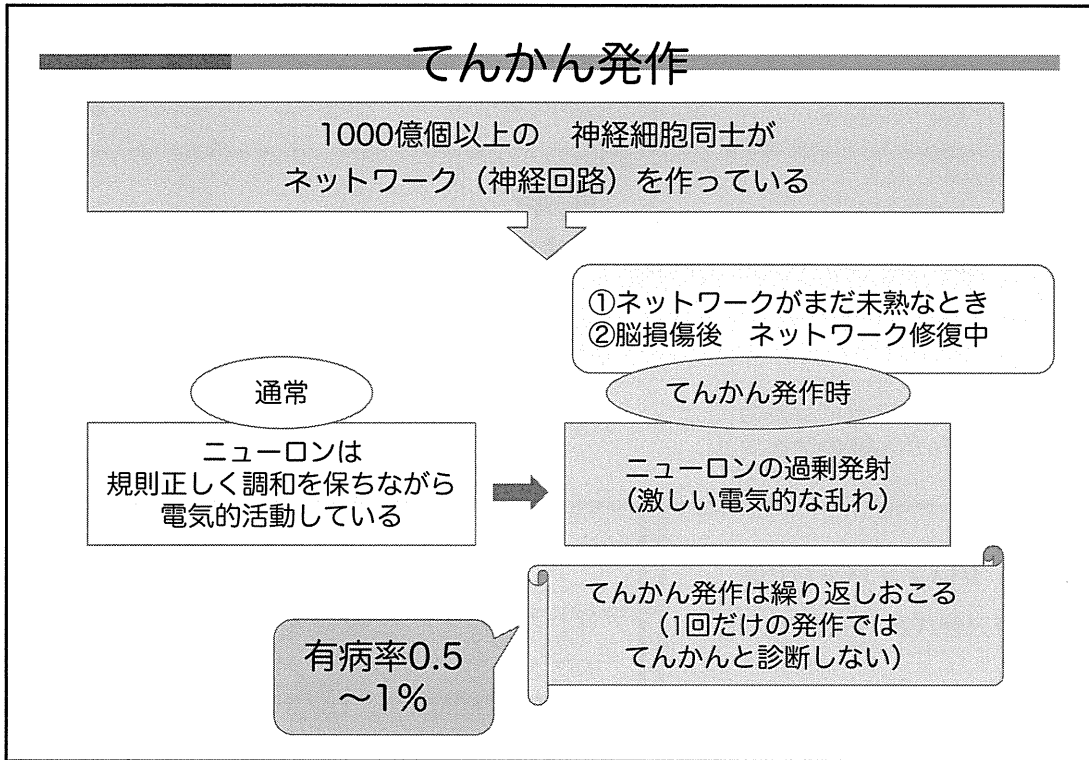
- ・けいれん発作
- ・発熱
- ・発疹
- ・アレルギー など

9. 体調不良時の対応

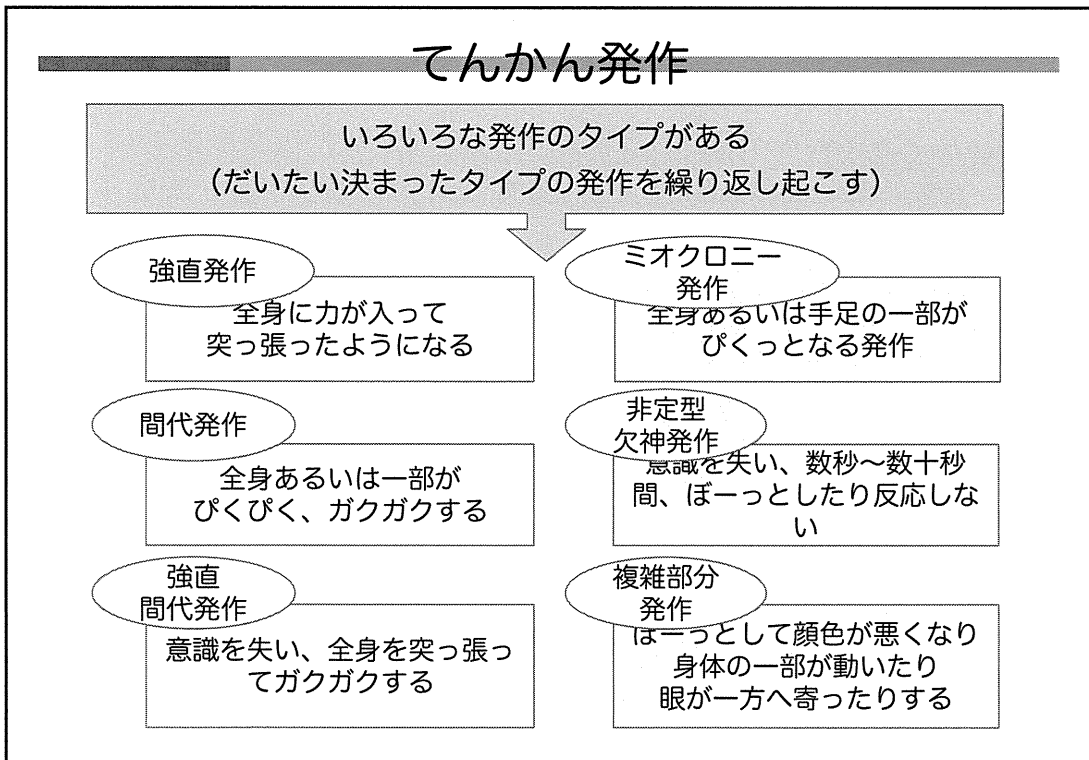


- 子どもの普段の様子を知っておく
- 通院の状況など保護者からの情報
- 緊急時の連絡体制を適宜確認する

てんかん発作



てんかん発作



坐薬

坐薬

肛門から入れて（挿肛）直腸内で溶けて吸収される薬



ベンゾジアゼピン系の
抗てんかん薬のひとつ

抗けいれん薬

ジアゼパム（ダイアップ）

解熱剤

アセトアミノフェン（アンヒバ・アルピニー）

てんかん発作（けいれん）時の対応

①安全確認

- ・危険な場所（道路・高いところ・水際）の場合は、安全な場所に移動
- ・周囲の危険物を遠ざける

②横向きに寝かせる

- ・吐いても大丈夫な姿勢（発作直後に吐くことがある）
- ・窮屈ならボタンやベルトをゆるめる

③時間と様子を確認する

- ・時計をみながら時間を確認する
- ・けいれんの様子（意識・顔色・目つき・びくつきの左右差）

絶対にやってはいけないこと!!

- ・けいれん中に無理に身体を押さえたり揺すったりしない
 - ・口の中に物や手を入れない
 - ・けいれん後、もうろうとしやすいので、急に起こしたり歩かせない
- 意識がはっきり戻るまで 水なども与えない

てんかん発作（けいれん）時の対応

①入浴中（入浴中のけいれん多い 特に危険）

- ・お湯から顔をあげて 呼吸できるようにする
- ・顔をうまく上げれない場合は すぐお湯を抜く
- ・呼吸が止まっていたり 大量にお湯を飲んだ場合は すぐ救急車を呼ぶ

②プール（発作中でなくても監視が絶対必要）

- ・体を支えて 水から顔を出す
- ・けいれん中は無理にプールから出さない
- ・プールサイドでの転倒にも注意が必要
- ・呼吸が止まっていたり 大量に水を飲んだ場合は すぐ救急車を呼ぶ

③食事中

- ・口の中に食べ物が入っていても 無理に出させようとしな
- ・熱い物や危険物を遠ざける

④発作後入眠（脳が過剰反応した後 眠ることがある）

- ・そのまま寝かせる（30分～1時間くらいで自然に目覚める）

けいれん重積

- ・発作がある程度の長さ以上続く状態
または
- ・短い発作の場合でも繰り返し起こって、その間の意識がない状態

生命に危険が及ぶ可能性がある → 治療必要

以前 → 発作が「30分以上続いた場合」

最近 → 「5～10分以上発作が続く場合」

- ・点滴や注射で
けいれんを抑える
- ・脳を保護する治療を
加えることもある

てんかん発作以外（ふだん）の留意点

①薬を欠かさない

②過保護にせず 年齢に応じた対応

③発作中のケガや事故には注意
(道路・高い場所・入浴中・プール)

④生活リズムを崩さない（睡眠不足は大敵）

けいれんの誘発要因

幼児期 発熱・感染症・入浴

学童期 疲労・睡眠不足・ストレス・感情の動き

思春期 月経・疲労・睡眠不足・ストレス

⑤発作時の対応を
年度初め・大きな行事の前ごとに確認する

熱性けいれん

子どもの脳は熱に弱い

風邪などの熱（通常38度以上）で けいれんを起こすことがある

日本の子どもの5%以上が経験する

5歳までに多い

対応はてんかんと同じ

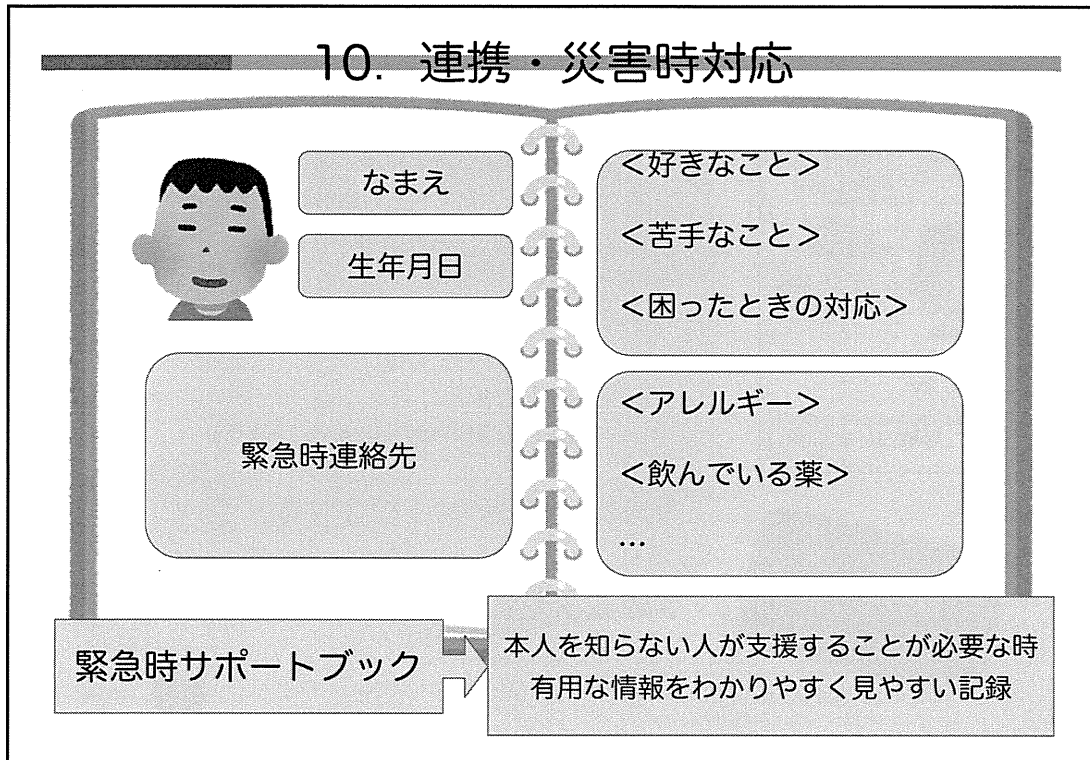
急激に熱が上がるとき

突然意識がなくなり、白目を向いて
身体を硬くしたり、手足をガクガク震わせる

顔色がわるくなり、時に紫色になる

数分～5分以内で止まり、いったん意識が戻って（泣いて）
その後寝ることが多い

10. 連携・災害時対応



医療的ケアとリスク管理

医療的ケア（在宅医療）で電源を必要とするもの


- ・吸引器 → バッテリー（充電）別売
- ・人工呼吸器 → バッテリーはあるが数時間
- ・酸素濃縮器 → 電源必須
- ・吸入器 → バッテリー別売
- など

災害時・停電時・計画停電時の行動計画が必要

身体障害者手帳

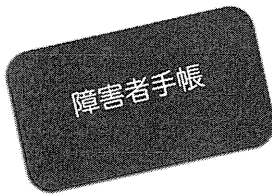
身体障害者手帳

① 横浜申請 0123456 号
 ② 平成〇〇年〇月〇日 交付
 ③ 身体障害者等級表
 による等級
 2 級
 ④ 障害者鉄道株式会社
 障害者運賃減額
 第 1 種 身体
 障害者
 ⑤ 再認定申請年月
 平成〇〇年〇月



⑦ 氏名 鶴見 太郎

⑧ 照数 〇年 〇月 〇日生
 ⑨ 横浜市 印



- ・先天的（生まれつき）、あるいは何かの病気や事故をきっかけに
 - ・明らかに機能が低下した状態
 - ・機能が良くなる見込みのない状態（＝症状固定、治癒の見込みなし）
- （子どもでは明らかな遅れや病気があってもいくぶんか発達する
 発達の伸び率は
 病気や状態や個人によって違う）

↓
 専用の診断書を作成して申請する

↓
 審査により障害等級が決まる



身体障害者手帳



<身体障害者福祉法に定める身体上の障害>

- ・視覚障害
- ・聴覚又は平衡機能の障害
- ・音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害
- ・肢体不自由
- ・心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害
- ・ぼうこう又は直腸の機能の障害
- ・小腸の機能の障害
- ・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害
- ・肝臓の機能の障害

（1級から6級の等級が定められている）

ほかに
 ・療育手帳
 ・精神障害者保健福祉手帳
 がある



障害福祉サービス

介護給付

- ・居宅介護（ホームヘルプ）
- ・重度訪問介護
- ・同行援護
- ・行動援護
- ・重度障害者等包括支援
- ・短期入所（ショートステイ）
- ・療養介護
- ・生活介護
- ・施設入所支援
- ・共同生活介護（ケアホーム）

訓練等給付

- ・自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- ・就労移行支援
- ・就労継続支援（A型＝雇用型・B型）
- ・共同生活援助（グループホーム）

障害児・者
要介護者

自立支援医療

補装具給付

地域生活支援事業

- ・移動支援
- ・地域生活支援センター
- ・福祉ホーム
- ・日常生活用具給付

相談支援事業

- ・地域移行支援
- ・地域定着支援

障害福祉サービス

<障害者総合支援法（H24.6月）>

身体障害者手帳の有無にかかわらず
障害程度区分認定を受ければ
障害福祉サービス等を利用できる

- ・身体障害者
- ・知的障害者
- ・精神障害者（発達障害者を含む）
- ・難病患者



