

発達障がい児者支援施策に関する大阪府医療機関ネットワーク登録医療機関への調査

医療機関名	
記入者の職	
記入者の氏名	
E-mailアドレス	
電話番号	

項目	選択肢	回答
(1) 主訴が発達障がいである方 (18歳未満) について、受診理由で多いものから順に番号を付けてください。	① 乳幼児健康診査で発達の遅れなどを指摘されたから	
	② 保育所・幼稚園・学校等で医療機関の受診を進められたから	
	③ 障害児通所支援のサービス利用・手帳取得のため	
	④ 生活する上で困りごとがあるため（行動障害・不登校・感覚過敏・学習の遅れ等）	
	⑤ 大きな困りごとはないが発達障がいではないかと感じているため	
	⑥ その他	
	⑦ 18歳未満は診療対象外	
(2) 主訴が発達障がいである方 (18歳以上) について、受診理由で多いものから順に番号を付けてください。	① 職場や家族などから医療機関の受診を進められたから	
	② 障害福祉サービス（グループホームや就労移行支援など）の利用・手帳取得のため	
	③ 障害基礎年金を申請するため	
	④ 生活する上で困りごとがあるため（行動障害・コミュニケーション・感覚過敏等）	
	⑤ 大きな困りごとはないが発達障がいではないかと感じているため	
	⑥ その他	
	⑦ 18歳以上は診療対象外	
発達障がいのある患者をサポートするにあたって、どのような機関と連携する必要があると感じますか	① 支援機関や支援制度を総合的に紹介してくれる機関 例) 発達障害者支援センター、行政機関（市町村・大阪府）、基幹相談支援センター	
	② 本人が所属している機関 例) 保育所・幼稚園・学校・勤務先 等	
	③ 本人が利用している福祉サービスの事業所等 例) 障害福祉サービス事業所・障害児通所支援事業の事業所・就労支援機関	
	④ 拠点医療機関等の専門医療機関	
	⑤ 他の一般診療科の医療機関（内科・歯科・産婦人科等）	
	⑥ その他	
実際の診療にあたって、前問で回答された連携すべき機関と連携ができていますか 連携できていない場合、その理由も選択してください	① 連携できている	
	② 連携できていない	
	ア 連携するための時間や場、機会がないから	
	イ 各機関がどのような支援をしているのかわからないから	
	ウ 連携に対して理解が得られないから	
	エ 各機関の連携の窓口がわからないから	
	オ その他	
医療機関ネットワークに登録することによりどのような点でメリットを感じていますか	① 拠点医療機関の症例検討会・研修会に参加できる	
	② 日頃拠点医療機関の診療支援（相談や紹介等）を受けることができる	
	③ 府のホームページで発達障がいの診断ができる旨を周知してもらえる	
	④ 大阪府の発達障がい児者支援の取組みに協力できる	
	⑤ 該当するものはない	
	⑥ その他	
拠点医療機関に期待する役割や機能はどのようなものですか	① 紹介による患者の受け入れ	
	② 症例検討会などの研修・セミナーの実施	
	③ 個別ケースの相談などの診療支援	
	④ 最新の研究結果等の情報共有	

	⑤ その他	
行政（市町村・大阪府）に求める支援はどのようなものですか。	① 研修などの実施による医師の養成	
	② 医療機関同士の連携や交流の場の提供	
	③ 医療機関と他の支援機関（福祉・教育等）との連携・交流の場の提供	
	④ 診療報酬に関する国への働きかけ	
	⑤ 患者に案内できる支援機関や制度等の情報提供	
	⑥ 診断後の患者の継続的なサポートの実施	
	⑦ 発達障がい者の基礎理解や医療受診の必要性など府民に対する働きかけ	
	⑧ その他	
発達障がい児者の診療や初診待機解消に向けた取組みについて、大阪府職員が直接訪問してご意見をお聞かせいただくこと等のご協力は可能でしょうか	① 協力可能	
	② 協力困難	
	③ その他	
今後の施策の参考とさせていただきますので、初診待機解消に関することや発達障がい者の医療についてご意見等があれば記載してください。		

ご協力ありがとうございました。