

X 心身障害児の緊急医療に関する調査結果について

県障害福祉課長補佐

市川 隆一郎

1 はじめに

心身障害児の治療及び救急医療に対するニーズは、顕在的にも、潜在的にも非常に高いものがある。

早期発見、早期治療に対しては、治療、訓練システムに関する研究及び行政の具体的対応がなされ、それなりの効果をあげているが、緊急(救急)医療については、小児一般のそれが緒についたばかりといえる。

心身障害児の緊急(救急)医療に関する論議は、医療専門家、識者の間では、大別して二つの論に分類されよう。

(1) 障害児の特異性を考慮しつつも、一般健常児の緊急(救急)医療体制の中で、考えるべきである。

(2) 一般健常児に比し、疾病上も特異な問題があり、その特異性を考慮して対策を図るべきである。

両者は、それぞれ疾患のベースにある特異性を配慮しながら、相反する結論に達している。しかし、両者共に、地域ケア体制の中で、個々の障害児のニーズに対応した、ひとりのもれもない福祉、医療のあり方について言及している。

むしろ、緊急(救急)医療体制について、現実的(医療制度上の諸問題をふまえ)ないし技術上の問題認識の差異にもとづくものと思われる。現実には、

(1) 緊急医療の対応が、どのようになされているか、その実態を明らかにすることと共に、

(2) 実際に児童を介護しているものが、どのような発想をもっているか、を把握しながら、緊急医療の今後の在り方を追求しておく必要がある。

そこで、今回は、児童福祉施設担当者を対象に、緊急医療に対する実際上の対応と、緊急医療の在り方についての考えを中心に、アンケート調査によりとらえることとした。

2 アンケート調査の概要

神奈川県下にある全ての精神薄弱児、重症心身障害児、肢体不自由児を収容する児童福祉施設を対象にして実施した。

なお、調査期間は昭和52年1月8日～同月18日の間に行った。

① 調査対象施設数

障害種別	精神薄弱	重症心身	肢体不自由	計
調査対象施設数(定員)	14 (1,100)	4 (200)	2 (200)	20 (1,500)
回答のあった施設数(定員)	10 (750)	3 (160)	2 (200)	15 (1,100)
医療法で定める機関	×	0	0	

② 施設に於ける医療体制

医療専門家の配置状況 他	精神薄弱児施設		備 考
	施 設 数	人 員	
常勤の看護婦を配置しているもの	9	12	
非常勤の看護婦を配置しているもの	2	2	
常勤の医師を配置しているもの	1	3	小児科・精神科
非常勤の医師を配置しているもの	9	17	内科・小児科…… 9 精神科… 8 歯科… 1
近隣医（病院）との連携	有	5	
	無	5	

③ 緊急医療発生施設数（過去一年間に発生したもの）
精神薄弱児施設のみ集計

緊急医療発生の有無	施 設 数
有	7
無	3

④ 過去一年間に発生した疾患の種類（精神薄弱施設のみ）

疾患の種類	発生した施設数	患 者 数	入院を断わられた施設数	左の患者数
内科・小児科	7	17	1	1
精神科・神経科	4	6	1	2
外科・整形外科	4	22	—	—
呼吸・循環器科	1	1	—	—
脳 外 科	1	1	—	—
そ の 他	3	4	1	1
計	—	51	3	4

但し、患者は18才未満に限定した。

⑤ 医療機関に措置変えた方がよいと判断される児童数（疾患別）

	施設数	児童数
内科・小児科	0	0
精神科・神経科	4	16
外科・整形外科	2	4
呼吸・循環器科	1	1
脳外科	0	0
その他	1	9
計	—	30

⑥ 心身障害児と緊急的な医療の在り方についての考え

意見	施設の種類	精神薄弱児施設	重症心身障害児 肢体不自由児施設	計
ア	近隣の病院に入院治療を前提とした特約の協力病院を設ける	4	2	6
イ	児童のための緊急入院体制を県下に設ける	1	2	3
ウ	心身障害児の疾病の特異性を考え、障害児だけの緊急入院体制をしく	3	0	3
エ	既存の児童病院に、頻繁な緊急医療を要する児童のための治療施設併設	1	0	1
オ	児童収容施設に診療所を附設し、緊急医療に対応する	2	0	2
カ	心身障害児専用の病院を設立し対応	4	0	4
キ	その他	1	1	2
ク	未記入	0	1	1

3 調査の結果

(1) 精神薄弱児施設に於ける医療体制は、その大部分が常勤の看護婦を配置しており、常勤未配置のところは1ヶ所にすぎなかった。

非常勤医師も同じく9ヶ所、未配置1ヶ所であった。医師の診療科目は内科・小児科9、精神科8、歯科1であった。例外的に1ヶ所の施設に常勤医がおかれていた。

(2) 回答のあった精神薄弱児施設のうち、半数の5ヶ所が近隣の医院（病院）と連携が出来ており、連携の出来ない施設の医療体制は、概ね看護婦1、精神科・内科各1の嘱託医を配置していた。常勤の看護婦1名のみを配置する施設が1ヶ所であったが、この施設では過去1年間、緊急ケースの発生はみえていない。

(3) 回答のあった精神薄弱児施設10ヶ所のうち

過去1年間に緊急医療ケースの発生をみた施設は7ヶ所、患者数は51名であった。疾患の種類は、外科・整形外科22、内科・小児科17、精神科・神経科6が主なものであった。このうち、内科疾患は各施設に平均して発生し、外科的疾患は特定の施設に偏在して認められた。

(4) 上記患者の発生のうち、近隣の医院(病院)との連携が出来ていない施設での発生は僅か8名であり、連携の出来ている施設との間に興味深い数字の開きを示していた。

(5) これら緊急疾患の大半は、何等かの医療対応が出来たとみられ、2施設4例に於てのみ、入院などの緊急処理がとられ得なかった。理由は、心身障害児である。満床である等であった。診療科目別にみると、内科・小児科、精神科、神経科であった。

(6) 緊急医療体制については多肢選択を自由に行わせた結果、アー協力病院を設けるに最も多く集中し、あと、カー障害児専用病院の設立、イー児童の緊急入院体制、ウー障害児のみの緊急入院体制に分散した。

(7) 精神薄弱児施設に限定すると、協力病院の設定、障害児専用病院の設置に意見が半ばし、障害児だけの緊急入院体制の設定がこれに続いている。また、協力病院、児童専用病院、障害児のみの緊急体制の考え方が同時に選ばれ、2段、3段階の強化策が提示されていた。

(8) 同じ精神薄弱児施設でも、近隣の病院と連携が出来ていない施設では、県下に緊急入院体制を設ける必要性を強調し、他方、連携が出来ている施設では、専用の障害児病院の設置を多くのぞんでいた。

(9) 医療機関でもある施設では、協力病院、一般児童の緊急体制の設定で対応すべきだ、との考え方に集約された。

(10) その他の意見としては、軽症者は協力病院で、重症者は専用の障害児病院で対応すべきだとの意見が2ヶ所の施設より出されていた。

(11) 現在の収容児のうち、医療機関に移した方

が介護上適正だと判断されるものは30名あり、内訳は、精神科・神経科16、外科・整形外科4、呼吸・循環器科1、その他9であった。その他の疾患は心理的治療の処置が必要と判断されたものであった。

4 まとめ

神奈川県下の心身障害児施設20ヶ所を対象に、緊急医療の実態とそれぞれの対応、緊急医療に対する考え方などに焦点をあてて、意見を求めたところ、15ヶ所より回答が得られた。回答数も、調査対象数も少く、これらの実状と意見とをもって結論を導くことは危険であるが、

(1) 回答のあった精神薄弱児施設では、過去1年間に7ヶ所の施設で51名の児童に緊急的疾患の発生がみられた。その大部分は何等かの医療の対応が得られ、4名が入院出来なかったとの結果を得た。なお、半数の施設では、施設近隣の病院と連携が出来ていることが判明した。

各施設ともに、1施設の例外をのぞき、医療の体制は常勤の看護婦と非常勤の医師(その多くは精神科、内科、小児科)により行われているのが平均的な形態であった。

施設の形態、障害の様態も様々であり、且一介護体制を明確に把握していないので、緊急医療の現況について結論を下し得ないが、少く見積っても、定員のうち6.8%の緊急疾患の発生と、常時の医療が必要と判断される30名の児童をかかえての施設の運営には、医療上の問題は、集中的に、絶えず発生しうるものの一つと想定してよいと考えられる。

現状では、近隣の病院等との連携のもとで問題の解決は図られているが、この回答からは、必ずしもスムーズに対応がなされていないと推測され、現体制はバランスを欠き易い状況にあるといえようか。

協力病院を設定し、ベットを常時確保しておく必要性と、障害児専用の病院の設立、障害児のための緊急医療体制の設置とを同時に必要とする意

見が端的に上記のことを物語っている。

(2) 在宅心身障害児の置かれている状況は、上記で示された児童福祉施設以上に不安定な状態にあることは、保護者の切実な要望（福祉、医療行政に対する）の中によく示されている。

心身障害児の福祉を実現するためには、地域ケアの理念と、それにもとづく諸施策の組織的な展開が必要であるが、この中核となるべきものは、医療の位置づけを明確に設定することが不可欠な要素となっている。この方策には、種々な手法が考えられるようだが、現実に最も実現可能な方法はこのアンケートの結果でみられたように、家庭、施設の近隣に協力病院を設定することであると思われる。

この発想は、一般健常児の緊急医療との間に格差を生じるおそれなしとしないが、障害児の特異性を考慮するなら、最も妥当な方法の一つではあるまいか。

(3) 障害児専用の病院の設置構想についても期待が寄せられている。

精神薄弱児施設で近隣の病院と連携が出来てい

る施設の意見の中でも比較的目立ったものとなっている（5施設中3ヶ所が選んでいる）。

医療機関の中で1ヶ所ではあるが、緊急医療の発生頻度が高ければとの前提条件つきで、この構想の必要性に触れているものがあった。

心身障害児のリハビリテーションの過程に於て、発症予防の研究も含めて診断、治療、訓練の中心となる総合的療育機関の存在が地域ケア体制の要としてセットされることが必要となろう。この視点から、この構想の実現には幾多の障壁が存在しようが、現時点で、積極的にアプローチすることは、医療、福祉行政の責務の一つとしてとらえてよいのではなかろうか。

施設介護担当者にとっては（また在宅で障害児を養育している保護者にとっても）2段、3段構えの緊急医療体制の整備を期待していることがうかがえたわけであるが、この切実で、緊急な課題に早急に応じる対策の樹立が、なににもまして重要であることを、このアンケートの結果は示唆しているものと思われる。

↓ 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

1 はじめに

心身障害児の治療及び救急医療に対するニーズは、顕在的にも、潜在的にも非常に高いものがある。

早期発見, 早期治療に対しては, 治療, 訓練システムに関する研究及び行政の具体的対応がなされ, それなりの効果をあげているが, 緊急(救急)医療については小児一般のそれが緒についたばかりといえる。