

長期入院児の退院後調査

小児腎疾患の長期管理における運動・食事・社会心理に関する研究 長期管理に由来する社会心理問題について

乾 拓郎

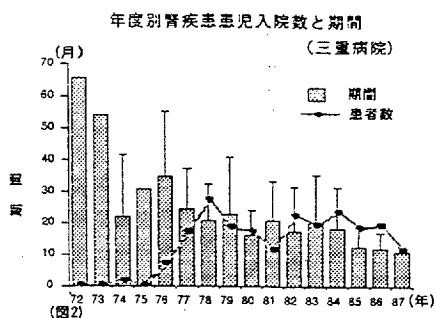
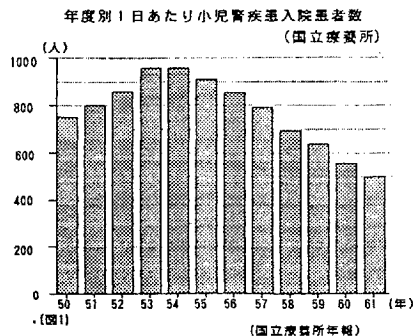
昭和57年から昭和62年までに、国立療養所三重病院に長期入院した腎疾患患者320名における退院後の実態調査を行なった。病状が完治または改善した者は75.3%であった。退院1年間における学校欠席状況は大半の54.1%が10日間以内であった。体育授業への参加状況において、見学は2.5%のみであった。疾患の就職への影響はほとんどなかった。また、長期入院が精神的に及ぼす影響は長所として受け取っている者が多く、健康の重要性を理解、自立心の養成、自己管理ができるようになったなどがあった。

腎疾患、長期入院、退院後調査

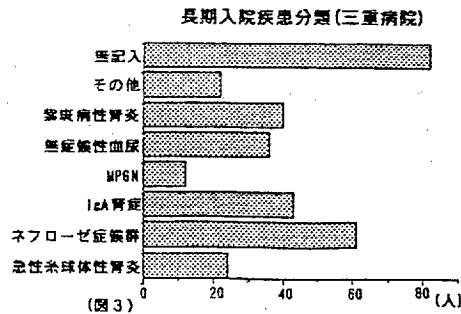
【はじめに】長期欠席の第1位であった腎疾患は、学校検尿の普及により腎組織検索が多施設で行なわれるようになり腎炎の発生機序がある程度解明されるに至り、治癒する症例も増加してきている。全国国立療養所における小児腎疾患入院患者数は図1のごとく、昭和53年の950人をピークに徐々に減少の一途を辿り昭和61年においては約500名となっている(図1)。

当科においても慢性病棟開設当初の平均入院期間は35カ月であったが、最近では約11カ月である。また入院基準も変わり、単に安静、食事療法のみで経過観察する症例は皆無である(図2)。

今回我々は本院慢性腎疾患病棟に入院した患者に対し現在の状況と長期入院が精神的に及ぼす影響について検討した。



【対象および方法】昭和57年から昭和62年までに本院慢性疾患病棟に6カ月以上長期入院した腎疾患児472名に対しアンケートを行なった。回収率は74.9%の320名であった。320名の疾患の内訳はネフローゼ61名(19.0%)、IgA腎症43名(13.4%)、紫斑病性腎炎40名(12.5%)、無症候性血尿36名(11.3%)、急性糸球体腎炎24名(7.5%)、膜性増殖性糸球体腎炎12名(3.8%)、その他22名(6.9%)無記名82名(25.6%)であった(図3)。アンケート内容は退院後の医療、生活状況を含んでいる。



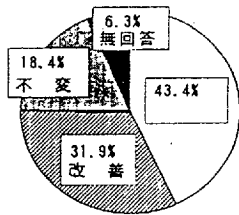
【結果】

①退院後の予後

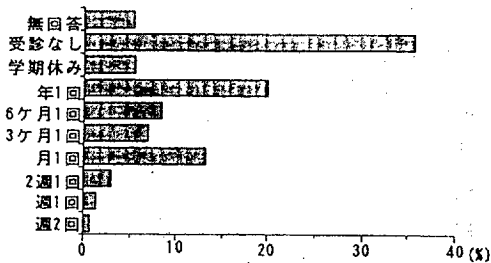
完治139名(43.4%)、改善102名(31.9%)、不変59名(18.4%)、無回答20名(6.3%)で大半が良好な傾向にあった。不変の症例には無症候性血尿や組織的に硬化像の強い慢性腎炎が含まれていた(図4)。

②退院後医療機関への受診頻度

現在受診していない者は35.6%もあり、ほとんどが完治している症例であった。1、2週間に1回の症例は退院後も薬物療法を行なっているものであった。週2回は透析患者である(図5)。



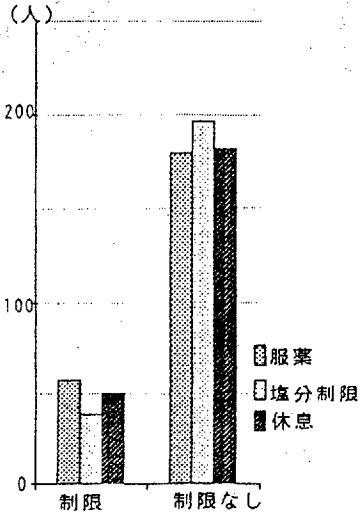
(図4) 退院後の予後



(図5) 退院後受診頻度

③生活管理状況

本院退院後は基本的には無投薬、普通生活にて経過観察を行なっているが、ほとんどの症例は指示通りの管理状況であった(図6)。

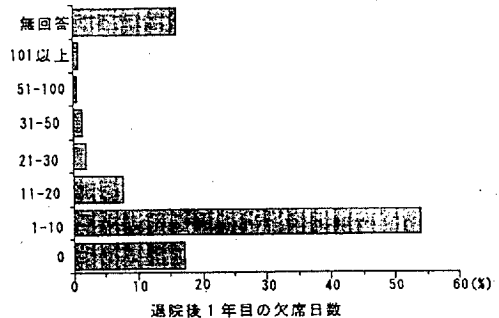


退院後の生活管理状況 (三重病院)

(図6)

④退院後1年間における学校欠席日数

大半の54.1%は1年間に10日間以内の欠席であり、17.2%は無欠席であった。年間50日以上長期欠席5名は他院での腎移植後の者や、高校生となり再燃したSLEなどが含まれている(図7)。

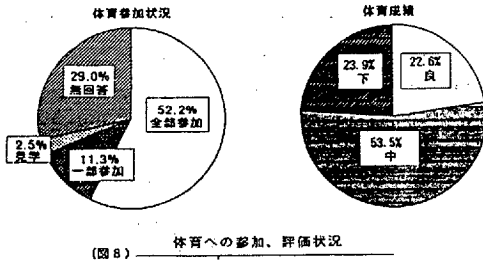


(図7)

⑤体育への参加、評価状況

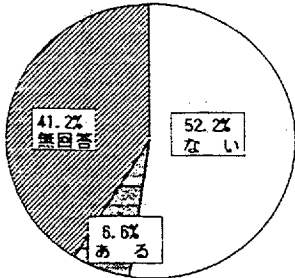
320名のうち8名(2.5%)のみが見学であり、ほとんどの症例が何らかの形で体育の授業に参加していた。成績は良22.6%、中53.5%、下

23.9%であった(図8)。



⑥腎疾患の進学、就職に及ぼす影響

有ったと答えた者が21名(6.6%)であった。その理由としては病状によって、私立学校などの場合、選択を制限されたなどがあった(図9)。



(図9) 進学または就職時での支障

⑦長期入院による影響

回答者は130名でそのうち長所と思っている者は125名(96.2%)であり、健康の重要性を理解できた、自立心の養成ができた、自己管理ができるようになった。他人への思いやりができる、辛抱強くなる、協調性が養われるを挙げている(表1)。

(表1) 長期入院による影響 (回答者 130/320名)

長 所		短 所	
健康の重要性を理解	24(18.5%)	不安	2(1.5%)
自立心の養成	22(16.9%)	あきらめ	2(1.5%)
自己管理	22(16.9%)	顔色を伺う	1(0.8%)
他人に対する思いやり	21(16.2%)		
忍耐強くなる	15(11.5%)		
協調性	4(3.0%)		
他	17(13.3%)		
	125(96.2%)		5(3.8%)

【考察】昭和50年に小児慢性病棟を開設以来、当院で扱った小児腎疾患患者は約1300余名に達した。このうち慢性病棟に入院した患児は約450名である。腎疾患の管理の原則は以前から

安静、減塩、保温と言われており、当院でもこれを守ってスタートしたが、安静の予後に対する影響に疑問を持ち、10年程前より徐々に安静管理を緩和してきた。そのため退院後は急性期、増悪期、不全期、ステロイド剤大量投与期以外はほぼ普通生活を許可してきた。

予後についてみると75.3%が改善、及び完治である。退院後の受診は基本的に患者の紹介医にもどし、経過観察を行なっている。したがって受診頻度が年1回、学期休み、あるいは受診なしとなっている患者は、ほとんどは改善ないしは治癒している症例である。学校の欠席状況は10日以内は71.3%であり、ほとんどの患者がほぼ通常の授業を受けていた。50日以上長期欠席者は他院での腎移植者と、IgA腎症などで肉眼的血尿が出現し、その都度欠席する症例でもあった。腎疾患患児に対して体育は制限ないしは見学が多く、冬場においても寒い場所にて見学を余儀なくされがちであるが、当院ではなんらかの形で体育の授業に参加するように本人、学校、主治医に働きかけている。そのためほとんどの患児が参加できており、成績も順当に評価されている。腎疾患の進学、就職に及ぼす影響については、特に進学において疾患の病態、病状からの本人の選択が制限されたことがあった。しかし、三重県では就職においては現在のところ問題となったケースはない。小児慢性病態では親子分離を余儀なくされているが、決して悪影響ばかり与えるものでないと考えている。核家族化、個人主義の発達、物質の豊富などは子供たちの心を決して豊かにはさせない。その現代社会の背景に加え腎疾患のもつ安静、食事療法の特有な管理は小児の特性をより抑制してしまう可能性がある。我々医療従事者は疾患を理解させ、腎疾患といかになかよくしていくかを教え、生きていくバネを作ってあげることが大切で、その小児の持っている可能性を最大限に伸ばすにはどのようにすればよいかを常に考えている必要があると思う。



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



昭和 57 年から昭和 62 年までに、国立療養所三重病院に長期入院した腎疾患患者 320 名における退院後の実態調査を行なった。病状が完治または改善した者は 75.3%であった。退院 1 年間における学校欠席状況は大半の 54.1%が 10 日間以内であった。体育授業への参加状況において、見学は 2.5%のみであった。疾患の就職への影響はほとんどなかった。また、長期入院が精神的に及ぼす影響は長所として受け取っている者が多く、健康の重要性を理解、自立心の養成、自己管理ができるようになったなどがあった。