

小児腎疾患の医療と教育に関する研究 (第2報)

小児腎疾患の医療と教育に関する総合的研究

神谷 齊¹⁾ 乾 拓郎¹⁾ 竹村統成¹⁾ 永田恒久¹⁾ 小沢寛二²⁾
平野春伸²⁾ 森 和夫³⁾ 門脇純一⁴⁾ 倉山英昭⁵⁾

我々はアンケート方式により腎疾患児を取り扱っている国立療養所33施設に対し、前年度の成果を基礎とし、医療と教育の実態について、追加調査を実施し、実態を把握したので報告する。今後の日本を担う子供達は我々の大切な宝であり、医療の場においても十分な配慮が必要である。国立療養所はそのモデルとなるべき代表的機関である。

小児腎疾患 日常生活管理 学校教育

[目的]

現代では疾病構造も変化し、国立療養所は小児慢性疾患をどのようにとらえていけばよいかを問われる時代である。我々は昨年引き続き全国の国立療養所に入院中の腎疾患児の医療と教育の実態のアンケート調査を2年間にわたって実施し、問題点を明確にした。昨年は主に施設のハード面を中心に治療環境の実態を調査した。本年は、初回の調査をふまえて、さらに入院患者の実態、慢性疾患児を入院させる病棟としての設備、機能性等の問題、病棟管理上の問題点、患児自身への疾患教育とそのあり方、病名告知に関する考え方、養護学校生活の問題点等につき調査することを目的とした。

[対象と方法]

昨年実施した第1回アンケートに回答をしていただいた全国45ヶ所の国立療養所病院小児科へ第2次アンケートを送付し、33施設より回答(回答率73%)を得た。今回のアンケートの内容は第1回アンケートで調査不十分であった一部ハード面と、病棟生活の実態、疾患教育、卒業後の進路などのソフト面につき記述方式で回答していただき、要点をまとめた。

[結果]

対象施設のうち腎疾患児の入院に使用されている病棟数は、1病棟のみの施設25ヶ所(76%)、2病棟の施設7ヶ所(21%)、3病棟の施設1ヶ所(3%)であった。これらは昭和41年から52年までの間に、建設されたもので当初結核病

- 1) 国立療養所三重病院 2) 国立療養所新潟病院 3) 国立療養所下志津病院
4) 国立療養所西札幌病院 5) 国立療養所千葉東病院

棟として建てられたものが多い(図1)。

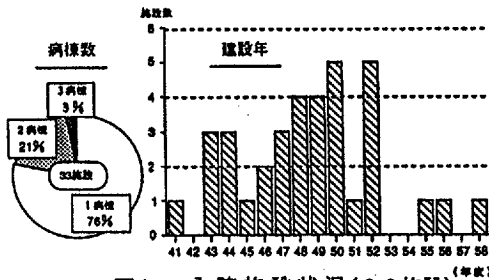


図1 入院施設状況(33施設)

昨年(1958年)の調査結果によると面積は、平均20m²/患者であった。小児病棟への転用に際し行なわれた改善は、プレイルーム、学習室、トイレなどで、11施設で実施されていたが、増築が行なわれたのは8施設(24%)であった(図2)。

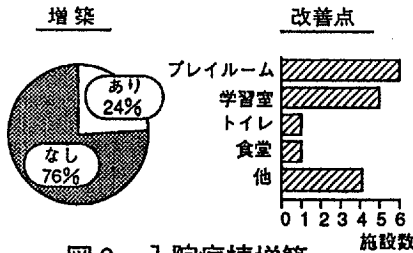


図2 入院病棟増築

入院患者も疾病構造の変化で、入院患者が腎疾患のみの施設は4施設のみであった。したがって病棟は混合病棟となり、その相手となる疾患としては気管支喘息、心身症、心疾患、てんかん、感染症などであった(図3)。

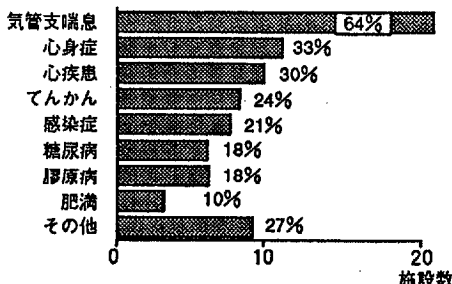


図3 腎疾患以外の入院患者(33施設)

慢性疾患児の病棟生活の中心になる学習室、食堂、プレイルームなどは設置されていたが、単独の目的で学習室が設置されているのは15施設のみであった。広さは図4の如く、プレイルーム、食堂とも40~50m²の施設が多かったが、中には80~100m²の施設もみられた。入院患者数の差でもあるが、全体に狭い印象をうけた(図4)。

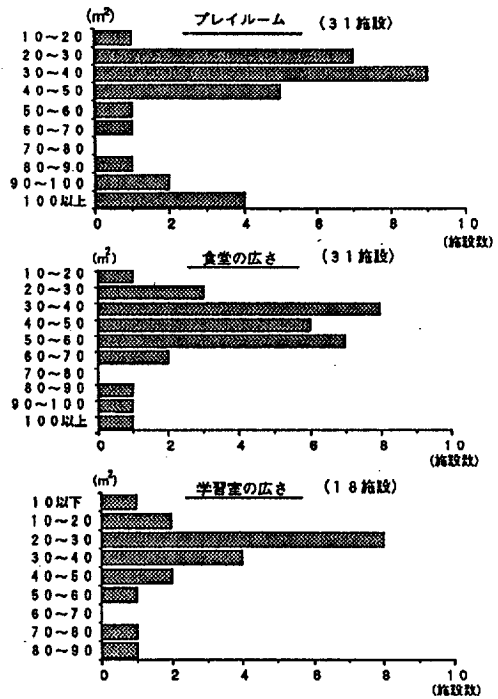


図4 公共施設面積

また生活環境の善し悪しの指標のひとつとして、病室内に個人専用ロッカーの有無(靴や洋服の収納場所)を調査した。ロッカーの設置されているところは8施設(24%)で、あとはベッド周囲あるいは室内に雑然と置かれているものと思われた(図5)。

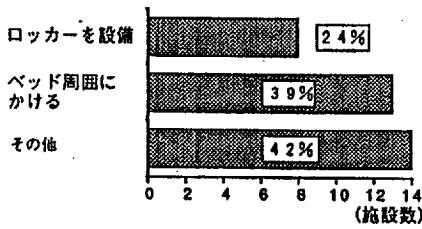


図5 カバン、洋服の収納

入院患者の年齢は小学校1年生（6才）から高校3年生（18才）まで幅広く分布し、患児の病棟生活管理には各施設とも苦勞しているが、特に女性の洗濯物の干し場所、更衣室、私物の規制、浴場トイレの管理などは、年齢差があるため管理しにくいようである。施設が最初からプライバシーを守れるように設計されていないため、改装程度の小さな手直しでは対応しきれない面が多く、新しい日本の生活感覚での慢性病棟の建築も早急に検討されるべきであろう。今回のアンケートでの部屋割状況をみると小学生と中学生との混合病棟10施設（30%）、中学生と高校生との混合病棟7施設（21%）であり、その中で小学生中学生別室は13施設（42%）、高校生だけ別室6施設（18%）であった。病棟内への持ち込みできる私物の許可状況を現代の子供達の必需品であるCD付きカセットデッキ、カセットデッキ、腕時計で比較した。カセットデッキは過半数の20施設（61%）が許可をしていたが、CD付きカセットデッキ、腕時計などは半数の施設が許可していた（図6）。

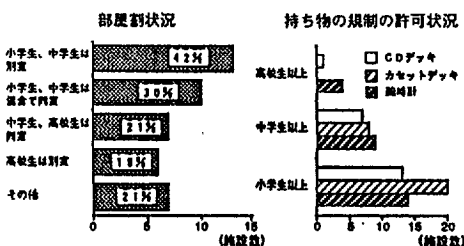


図6 病棟管理状況 (33施設)

原則としては入院患者に対しては病名告知を行ない、さらに疾患教育を十分に行なって、それぞれの病状をよく知って将来設計をさせてゆくべきである。各施設とも方法はいろいろで図7に示したごとく、主治医、看護婦による教育と養護学校での疾患教育がそれぞれのレベルで行なわれているようであった。個別実施が20%で比較的少ないように感じた（図7）。

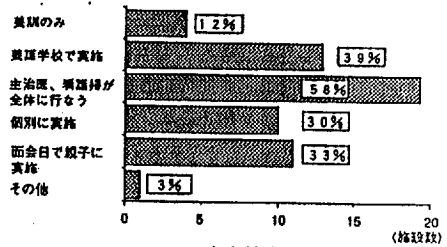


図7 疾患教育 (病状告知)

養護学校はほとんどの施設に併設されており、患児は養護学校へ通学しているが、この「養護」という名称が将来の就職あるいは社会での取り扱い上不利に働くという理由で、卒業が近くなると一般校へ転校希望者が増えている現状にある。また実際に卒業生からも養護学校の名称が不利に働いた経験が報告されている。設問に対する回答は名称変更賛成42%、現状で良い30%、名前を変えるより社会を変えるべき45%であった。今後検討すべき重要な問題であろう（図8）。

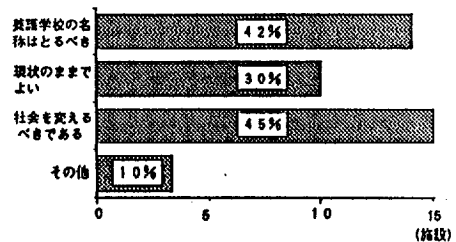


図8 「養護学校」という名称について

卒業後の進路をみると平成元年において中学校卒業後45名82%が普通あるいは工業高校へ進学した。高校卒業後は専門学校へ進んだものが12名と最も多く、大学、短期大学進学者はそれぞれ2名、6名であった(図9)。

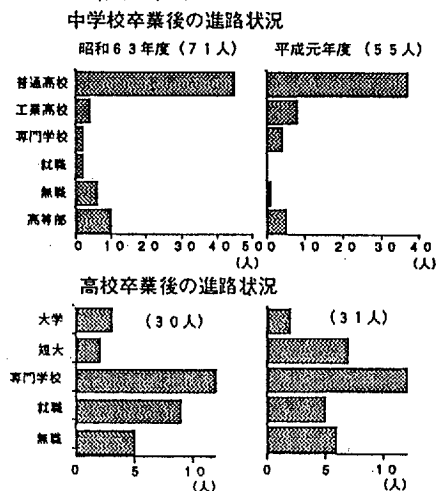


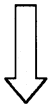
図9 進路

[考察]

腎疾患をもった子供達への国療での治療の目標はもちろん完治であるけれども、疾病の性格上現状では必ずしも完治できない症例もあり、それらの患児達に対しては入院生活と学校生活をステップとしてできるだけ良い社会復帰をさせなければならない。この目標達成ができるようにするためには国立療養所病院の在り方は、今後ますます重要性を増そう。国も施策の中に小児慢性疾患児の医療と教育の在り方につき我々の指摘する問題点を取り入れていただきたい。また我々現場でも今後、各施設間でよく連携をとりつつ時代に即応した、医療に努力していかねばならないと考える。最後に御多忙の中アンケートに御協力していただいた各先生方に深謝いたします。

アンケート協力病院(国立療養所) (33施設)

- | | | |
|--------|-------|--------|
| 西札幌病院 | 川棚病院 | 恵那病院 |
| 兵庫中央病院 | 岩木病院 | 東松本病院 |
| 中部病院 | 南岡山病院 | 盛岡病院 |
| 栃木病院 | 三重病院 | 原病院 |
| 秋田病院 | 神奈川病院 | 京都都病院 |
| 広島病院 | 山形病院 | 千葉東病院 |
| 西奈良病院 | 南九州病院 | 新潟病院 |
| 医王病院 | 千石荘病院 | 西別府病院 |
| 西多賀病院 | 天竜病院 | 香川小児病院 |
| 東佐賀病院 | 福島病院 | 長良病院 |
| 松江病院 | 宮崎東病院 | 富山病院 |



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



我々はアンケート方式により腎疾患児を取り扱っている国立療養所 33 施設に対し、前年度の成果を基礎とし、医療と教育の実態について、追加調査を実施し、実態を把握したので報告する。今後の日本を担う子供達は我々の大切な宝であり、医療の場においても十分な配慮が必要である。国立療養所はそのモデルとなるべき代表的機関である。