

平成 20 年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
「重症新生児に対する療養・療育環境の拡充に関する総合研究」

分担研究報告書

分 担 研 究 課 題 名

「中間施設としての小児救急・慢性呼吸循環管理病室の在り方の検討」
“中間施設候補”としての大学病院小児科からみた NICU からの慢性呼吸管理児の
受け入れ状況と問題点の分析

分担研究者 田村正徳 埼玉医科大学総合医療センター
研究協力者 平澤恭子 東京女子医科大学小児科

研究要旨

NICU からの重症新生児を小児科病棟で見ていくことが可能であるのかどうかについての検証として一つの大学病院での実際の入院状況について検討した。重度心身障害児（重症児）の総入院患者のしめる割合としては 16.3%であった。これらの入院患者の平均在院日数は 12 日で中には 5 年以上入院を余儀なくされているもの 2 人を含める重症児者の占める割合は 27%となった。また、この中で 20 歳以上の占める割合が 14.1%であった。

このような状態は救急の小児患者を引き受けるという小児病棟の重要な機能に大きな影響を及ぼすことが懸念される。また、重症児では、年間数回の入退院を繰り返していることも多かった。在宅医療を受けていく場合には状態が悪化し入院加療が必要な状態に陥ったときに速やかに医療の提供を可能にし、また、介護者などの疲弊などの軽減などを目的としたレスパイトの整備などが在宅医療には欠かせない。そういった面を考えると重症新生児に対しての小児病棟の役割としては在宅医療へのスムーズな移行を行い、在宅が開始された後の定期的な医療チェックなどの在宅医療のバックアップを行うなどの役割を担うことになるのではないかと思われた。

A. 研究目的

重症新生児が NICU に長期入院を余儀なくされているが、それは本来の NICU の役割を十分に果たせないことの原因になっている。これらの重症新生児を一般小児病棟に入院加療していくことがどの程度行われており、それらが小児病棟の機能を考えると実際に可能なことであるのか、などを検討する目的で一つの大学病院での小児病棟での実態について検討した。

B. 研究方法

東京女子医科大学小児科の病棟(病床数 26)について 2006 年 1 年間の入退院動向を調査し、長期入院患者の実態、全入院患者のうちの重症児者のしめる割合、またこれらの患者の入院を要した理由(疾患)、1 年間に入院を反復した回数などについて検討した。

C. 結果

1. 2006 年 1 年間に退院した患者総数 866 例中 141 例 16.3%を占めていた。

これに1年以上の長期入院をしている2名(人工呼吸管理施行中)を加えると27%となった。

2. これらの患者の入院理由(図1)は最も多いのが感染の増悪、在宅人工呼吸器の調整、胃食道逆流現象などの精査、合併しているてんかんなどの精査、加療目的などが多かった。また当院では他院出生の児などが小児神経専門医の診療、診断を求めて来院し、その精査のためやその後引き続いての診療を希望しての来院なども多いことも特徴であった。

3. 1年間に3回の入院は10例、4回が6例、5回1例と入院の反復も多かった。

4. このような重症児のうち、20歳を超えるものも20人/141人おり、このような事例においては内科への移行は難しい症例が多い。

5. 小児病棟にはすでに5年を超える長期入院重症児(者)が2名在院、長期になるにつれて、在宅に変更することが家族の状況の変化などからより難しくなっていく状況がみられた。

D. 考察

小児病棟では、NICUからの重症児(者)の医療をになっているが、これらの児における医療のニーズは高く、反復する入院も多い状況である。

小児病棟のベッドのこれらの児の占める割合が高くなることで、急性疾患の入院を受ける事が難しい状況なども発生することも考えられる。特に長期入院児が多くなることは小児科ベッド不足をさらに増強することや看護スタッフへの負荷もふえる事となり、小児科病棟の役割を十分に果たせなくなる事が懸念される。

そういったことを考えるとこのような児にお

ける小児病棟の役割は在宅療養のサポートという位置づけが望ましい。さらにこれは在宅医療を充実していくことにより、介護者の負担を軽減させるだけでなく、反復入院を減らすことなどにより小児病棟の有効な利用に貢献することになると考えられる。

また、このような児の高年齢化に対する対策も必要となってくる。神経内科などへの移行などが難しい場合が多いが、小児科での収容能力の限界を超えてしまうことが懸念される状況である。

E. 結論

重度障害をおった新生児を小児科が引き続いて支えていくことは当然である。小児科では早期に在宅療養への移行を援助し、その継続を支えていくことがその主な役割ではないかと考える。また、キャリーオーバーした重症者をどのように診療、支援していくのかなども今後検討していかなければならない事項と思われる。

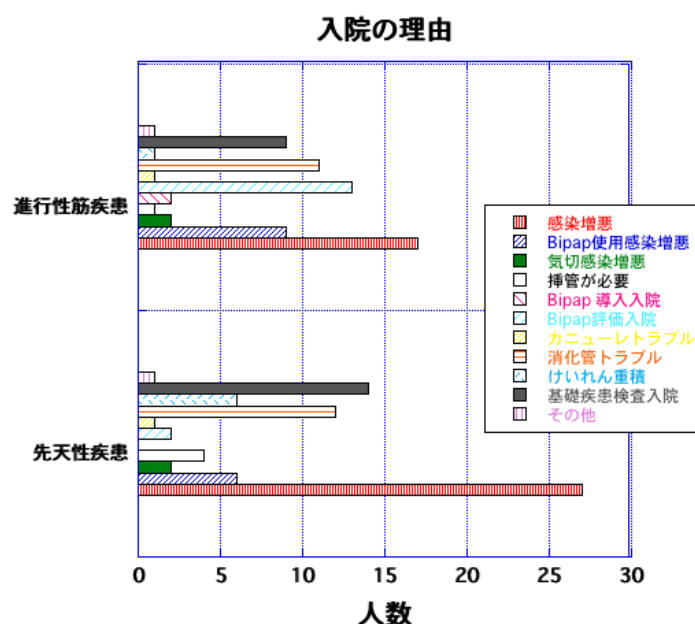


図1 重症児者の入院の理由