

表1 TVPS視知覚技能検査（非運動性）（暦年齢6歳1ヶ月）

	素点	知覚年齢	尺度得点
視覚的弁別 VD	6	5 6	9
視覚的記憶 VM	3	5 1	8
視覚—空間関係 VSR	1	< 4 0	3
視覚的形態の恒常性 VFC	2	4 5	6
視覚的連続性の記憶 VSM	0	< 4 0	3
視覚的図地判別 VFG	7	6 5	1 1
計			4 9
PQ	7 8		

\* 検査への取り組みを促すように指示の口調等には配慮を行い、検査した。

表2 フロスティング視知覚発達検査（暦年齢6歳2ヶ月）

	素点	知覚年齢	評価点
I 視覚と運動の協応	0	2 3	4
II 図形と素地	0 (1 0)	3 0 (4 9)	5 (8)
III 形の恒常性	0 (-)	2 9	5
IV 空間における位置	2	3 3	5
V 空間関係	1	4 0	7
計			2 6
PQ	6 3以下		

\* 検査への取り組みを促すように検査の順序を変更、指示の口調等には配慮をおこなった。  
筆記用具はサインペンを用いた。また（ ）内は描かずに指で指し示したものを採用した。

表3 視覚—運動統合発達検査（VMI） 暦年齢6歳1ヶ月

素点	3	VMI年齢	3 6
模写を完成した図形は、縦線・横線・円のみであった。			

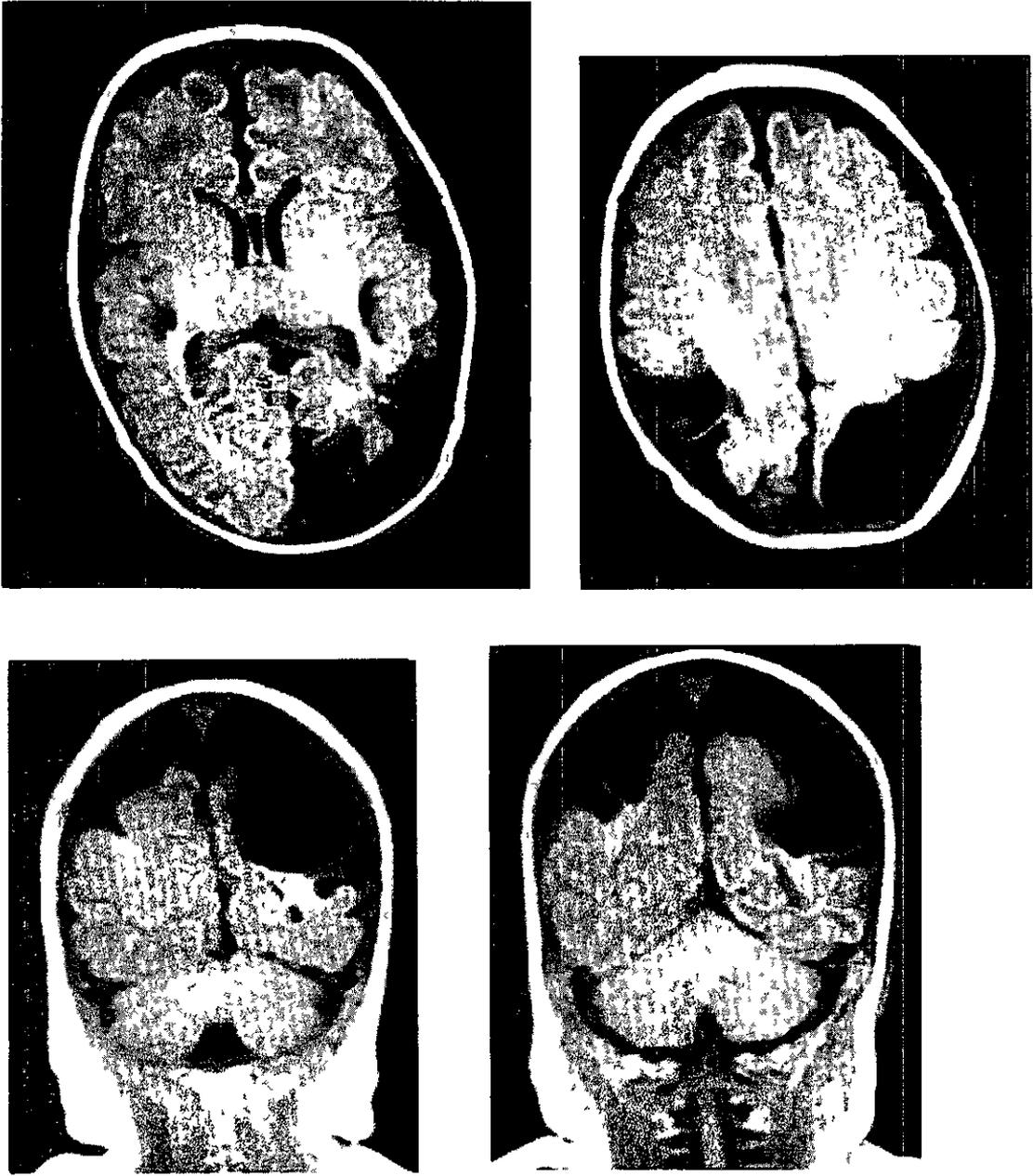


図 MRI画像

## 分担研究報告書

### V) 肢体不自由児施設の地域における機能 再検討

諸根 彬

宮城県立拓桃医療療育センター 所長

## 肢体不自由児施設の地域における機能の再検討

分担研究者 諸根 彬（宮城県拓桃医療療育センター）  
研究協力者 石原 芳人（秋田県太平療育園）  
佐藤 英貴（山梨県立あけぼの医療福祉センター）  
徳山 剛（岐阜県立希望が丘学園）  
伊達 伸也（松江整肢学園）  
福永 拙（別府発達医療センター）  
佐伯 満（北九州市立総合療育センター）  
横田 信也（北九州市立総合療育センター）  
佐藤 一望（宮城県拓桃医療療育センター）  
落合 達宏（宮城県拓桃医療療育センター）  
松木 儀浩（宮城県拓桃医療療育センター）

### 研究要旨

障害児の療育（小児リハビリテーション）の新たな展開の中で、地域における肢体不自由児施設の機能を再検討する。

平成15年度は、14年度に行った研究をもとに調査票を作成し、全国の肢体不自由児施設64箇所調査を依頼した。61箇所から回答があり、その結果を分析して、肢体不自由児施設の小児リハビリテーション機能（外来、入院）、在宅支援、家族支援の現状及び問題点を検討した。

### A) 研究目的

社会福祉基礎構造改革の一つとして、障害者福祉サービスについては行政がサービスの受け手を特定し、サービス内容を決定していた「措置制度」から、平成15年4月より新たな利用の仕組み「支援費制度」が開始された。肢体不自由児入所施設サービスは支援費制度には移行せず従来の措置制度のままであるが、肢体不自由児施設が関わるサービスの中では、居宅サービスとしての児童デイサービス事業（障害児通園事業）と児童短期入所事業が支援費制度に移行した。このような障害児福祉制度の大きな変革の流れの中で、医療と福祉の両面の機能を持つ肢体不自由児施設群は障害児の療育（リハビリ

テーション）の中核として重要な役割を果たしてきたが、時代のニーズにかなった新たな展開が必要となっていることから、肢体不自由児施設の地域における機能の再検討が必要となった。

### B) 研究内容

「小児リハビリテーション医療」と「障害児在宅生活支援、家族支援」を肢体不自由児施設の2大機能としてとらえ、現状および今後のあり方について検討した。

#### 1 小児リハビリテーション医療

小児リハビリテーション医療に関しては、外来機能と入所（入院）機能に分けて検討した。

### (1) 外来機能

肢体不自由児施設の外来診療は、障害の早期発見と障害に対する適切なリハビリテーション医療の提供によって、障害児の在宅生活を支えてきている重要な機能である。しかし、入所(入院)機能に隠れてしまい、独立した機能となっていない施設が少なくないのではないかとの観点から、肢体不自由児施設の外来診療の実態について調査した。

### (2) 入所(入院)機能

昨年の研究で「現行措置制度の問題点の多くは、児童の処遇上の規定が施設種別により一律で、属人的でないために生じており、障害児の療育施設が、経営的に堅実で安定した療育サービスを提供できるような、さらには施設の裁量で利用者個々の需要に対し柔軟に対応しうる新しい制度が求められている」、「被虐待児や養育環境に恵まれない障害児に限っては、措置制度を存続させるべきとの意見がある」と報告した。

昨年の研究結果をもとに、措置入所の実態に加え、措置によらない入院および大人(障害者)に対する対応等についても調査した。

## 2 障害児の在宅生活支援、家族支援

今後益々肢体不自由児施設に求められる機能である。現在どのような事業が行われているか、その中で障害児(者)地域療育等支援事業、重症心身障害児(者)通園事業および支援費制度に移行した児童短期入所事業(ショートステイ)を実施している場合には、その状況について調査した。また、公的サービス事業の実態と事業としての採算性についても調べた。

## C) 研究方法

### 1 研究グループの構成

研究協力者を研究検討項目ごとに3つの研究グループに分けた。

#### ①「外来機能グループ」

佐藤 英貴、石原 芳人、落合 達宏

#### ②「入所(入院)機能グループ」

徳山 剛、福永 拙、佐伯 満

#### ③「在宅支援、家族支援グループ」

横田 信也、伊達 伸也、松木 儀浩

## 2 アンケート調査

14年度に行った研究をもとに表1の項目でアンケート調査表を作成し、全国の肢体不自由児施設64箇所に調査を依頼した。

## D) 研究結果

61施設から回答があった。その設置・運営形態は公立公営25、公立民営13、私立民営23であり、24施設が重症心身障害児施設を併設していた。13施設が肢体不自由児通園施設を併設、14施設が通園部門を持っていた。また約1/3の施設がその他の併設施設を持っており、私立民営においては、全て併設施設を持っていた。

外来については、大部分の施設が障害児だけではなく障害者に対しても外来診療を行っていた。受診児者の主病名としては、児者共に脳性麻痺が多いが、児においては精神発達遅滞も多かった。このことは肢体不自由児施設が児のみならず、成人脳性麻痺者の在宅生活を支える役割として、また児については、肢体不自由に関わらず小児全般の障害への医療の提供の場としての役割を担っていることを示すものと考えられた。また、一般の小児、大人に対しての外来診療を行っている施設も多くみられた。診療科として整形外科、小児科が中心であり、ほとんどの施設において外来訓練スタッフは入所部門との兼務であった。

平成14年度の措置入所児についての調査では大島分類の1~4の児が約1/3を占めていた。約1/4の児の入所理由として社会的な要因が挙げられていた。児の措置によらない入院については3割近くの施設が行っていないと回答していた。6割弱の施設が18歳以上の者も入院させていた。

障害児の在宅支援、家族支援としては、2 施設を除き、短期入所事業を行っていたが、専用床を持っているのは2 割弱であった。重度の障害児への対応（小児科的管理が十分できない）、土・日の対応（職員の配置が困難）についての問題点が多く挙がっていた。

5 割強の施設が療育等支援施設事業を行って

おり、その内の約 1/3 が療育拠点施設事業も行っていた。重症心身障害児（者）通園事業は約 4 割の施設で行っていた。

「外来機能」、「入所（入院）機能」および「在宅支援、家族支援機能」について、以下、研究グループごとに報告する。

表1 アンケート項目

I 施設の概要	
1	施設の形態
2	病床数
3	併設施設
4	標榜科目
5	職員
6	整形外科手術症例数
II 肢体不自由児施設の入所（入院）機能	
1	平成 14 年度の肢体不自由児施設の措置入所児について。
2	平成 15 年 11 月 1 日時点の在籍措置入所児について。
3	措置によらない入院について。
4	措置制度についての利用者側・サービス提供者側のメリット・デメリットについて。
5	大人（18 歳以上）の入院について。
III 肢体不自由児施設の外来機能	
1	外来診療について。
2	外来患者について。
3	初診について。
4	外来患者数および主病名について。
5	外来体制について。
6	特別な専門外来の有無。
7	外来リハについて。
8	外来看護体制について。
IV 障害児の在宅生活支援、家族支援について。	
1	実施している事業、いつから行っているか。 支援費制度対象、障害児（者）地域療育等支援事業、心身障害児（者）巡回相談事業、重症心身障害児（者）通園事業、在宅医療、その他
2	今後実施することを検討している事業、いつ頃から行う予定か。 支援費制度対象、障害児（者）地域療育等支援事業、心身障害児（者）巡回相談事業、重症心身障害児（者）通園事業、在宅医療、その他
3	児童短期入所事業（ショートステイ）について。
4	障害児（者）地域療育等支援事業について。
5	重症心身障害児（者）通園事業について。
6	公的なサービス事業の実態と事業としての採算性。 児童居宅介護等事業、児童デイサービス、在宅訪問看護、在宅訪問リハビリテーション、入浴サービス
7	独自に行われている在宅支援サービスやユニークな取り組み。

## I. 外来機能について

- 佐藤 英貴（山梨県立あけぼの  
医療福祉センター）  
木盛 健雄（山梨県立あけぼの  
医療福祉センター）  
千賀 進也（山梨県立あけぼの  
医療福祉センター）  
石原 芳人（秋田県太平療育園）  
落合 達宏（宮城県拓桃医療療育センター）

### 要旨

平成 15 年度厚生労働科学研究費補助金分担研究として、アンケートを調査を行い、肢体不自由児施設における外来診療、特に小児リハビリ機能を中心に分析を行った。結果を公立公営、公立民営、私立民営の 3 グループ分けて分析し、施設の形態による特徴を調べた。外来についてはほとんどの施設で実施されており、その内容もさまざまであった。外来の小児リハは 90%を超える施設が実施していた。リハ・スタッフは、施設との兼任が主であったが、外来専属のスタッフを置く施設では、多数のスタッフをおく施設が多かった。外来の看護師については、専属看護師が多くの施設で配属されていた。

### はじめに

肢体不自由児施設はその創設時の理念が施設医療による療育であり、医療は施設入所児者の治療を中心に開始されている。その後、在宅療育の進展に伴う、入所者数の減少と外来診療希望者の増加により、肢体不自由児施設のほとんどが、施設内診療所であった施設を外来診療施設として転用し、患者の便宜と療育の充実を図っているのが現状である。

しかしながら、かなりの施設が、外来患者の増加や疾患の変化、社会情勢の変化に人員や設備等の面では対応できず苦慮している。一方、近年の地域療育拠点事業等の動きは、施設の療育能力を積極的に外に向け、在宅療育の進展に生

かす動きとも思われる。

そこで、肢体不自由児施設の外来診療施設の現状を把握し、これからの肢体不自由児施設での外来診療の今後のあるべき姿を探る目的でアンケート調査を行ったので、その結果につき報告する。

### 研究方法

全国の肢体不自由児施設、64 施設にアンケート（I、II、IIIの 3 項目に分けられている。）を送り調査を行った。肢体不自由児施設の外来診療については、アンケートの III になっており、IIIの内容は 1 外来診療について 2 外来患者について 3 初診 4 外来患者数および主病名について 5 外来体制について 6 特別な専門外来の有無 7 外来リハについて 8 外来看護体制についての 8 項目の設問について回答をもらい、その結果を分析した。

### 結果

アンケートの回収率は 64 施設中 61 施設の 95.3%であった。分析にあたっては回答が不明確なものや、回答なしの部分のある施設もあったため、これらを除いて集計した。そのため、設問ごとに総数が多少異なっている。また、今回の研究では全体像をつかむのに加えて、アンケートの I にある施設形態により、各施設を公立公営（25 施設）、公立民営（13 施設）、私立民営（23 施設）の 3 グループ分けて検討することで施設形態による違いを把握することにした。設問中の診数（半日、1 人の医師が外来診察に従事する場合を 1 診とする）については、1 診の規模や時間が施設により異なるため、単純には比較できないが、今回は同じに扱って分析した。

以下、設問ごとの分析結果を示す。

#### 1 外来診療について

外来の有無については、6 施設は回答がはっきりせず除外したため、有効回答を得た 55 施設で検討した。55 施設のうち公立公営、公立民営

の各1施設、計2施設は独自で外来診療を行っていなかったか、これらの施設は医療センターが併設または隣接していた。したがって有効回答した55施設は隣接なども含めると全てなんらかの形で外来機能を有していた。

外来診療の形態として、独自で外来診療を行っている肢体不自由児施設53施設を保険診療、措置通園、外来相談に分けて調べた。その結果、この53施設全てで保険診療が実施されており、これに措置通園、外来相談も合わせて実施している施設もみられた。53施設の詳細は表1のようになっている。

## 2 外来患者について

外来患者の範囲について障害児(18歳未満)のみ診ている、大人(18歳以上)の障害者も診ている、一般の小児(18歳未満)も診ている、一般

の大人(18歳以上)も診ているの4つに分けてアンケートを行った。有効回答は57施設であった。結果は表2のようである。

科別に患者を分類し、図1に科ごとの開設施設数を、障害児・者のみ、一般小児 大人に分けて、棒グラフで示した。有効回答を得た56施設(公営公立22施設)のうち、整形外科、小児科は外来を行っているほとんどの施設が開設していたが、整形外科ではなくリハ科外来として整形外科医が診療している施設や、小児科外来のみの施設もあった。外科を行っている施設は2施設のみであった。その他には、皮膚科が2施設、放射線科、脳外科、遺伝科が各1施設ずつ開設されていた。小児科では一般成人まで診ているという回答がかなりあった。今回、内容については調べていないので分からないが、18歳を超えた筋ジス患者の診察などが考えられる。

表1 外来診療の形態

施設分類	実施施設数及び%				合計
	保険診療	保険+措置通	保険+外来相	保険+措置+外	
公立公営	20(90.9%)	2(9.1%)	0	0	22(100%)
公立民営	8(72.7%)	2(18.2%)	1(9.1%)	0	11(100%)
民立民営	14(70.0%)	1(5.0%)	2(10.0%)	3(15.0%)	20(100%)
全体	42(79.2%)	5(9.4%)	3(5.7%)	3(5.7%)	53(100%)

表2 外来診療の対象

施設分類	障害児のみ	大人の障害者も	一般の小児も	一般の大人も	合計
公立公営	1(4.3%)	6(26.1%)	4(17.4%)	12(52.2%)	23(100%)
公立民営	1(8.4%)	4(33.3%)	0	7(58.3%)	12(100%)
民立民営	1(5.5%)	0	1(4.5%)	20(91.0%)	22(100%)
全体	3(5.3%)	10(17.5%)	5(8.8%)	39(68.4%)	57(100%)

図 1

図1-1  
全56施設

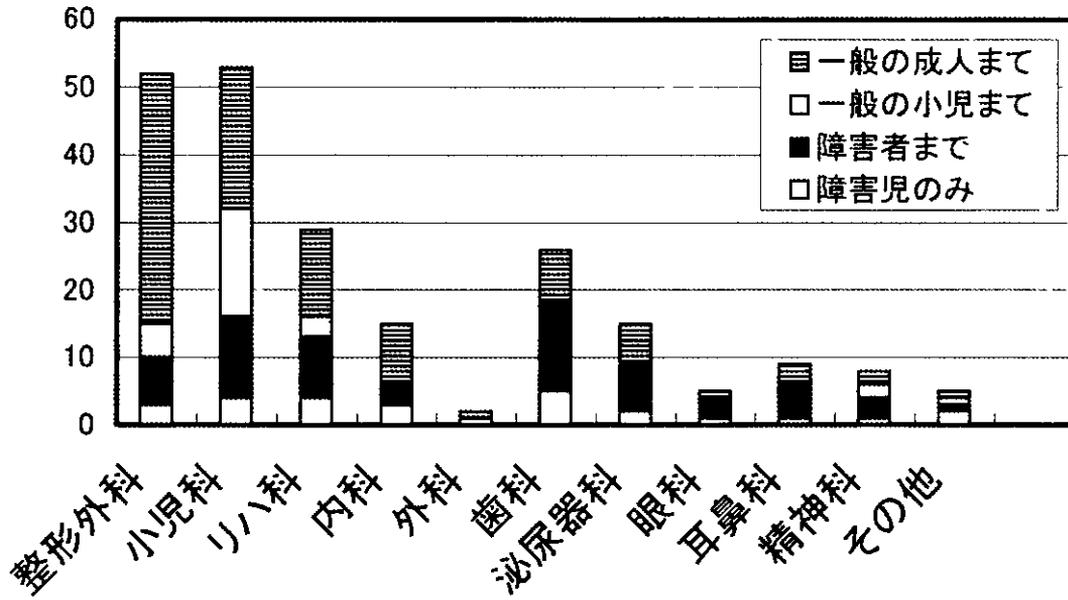


図1-2  
公立公営22施設

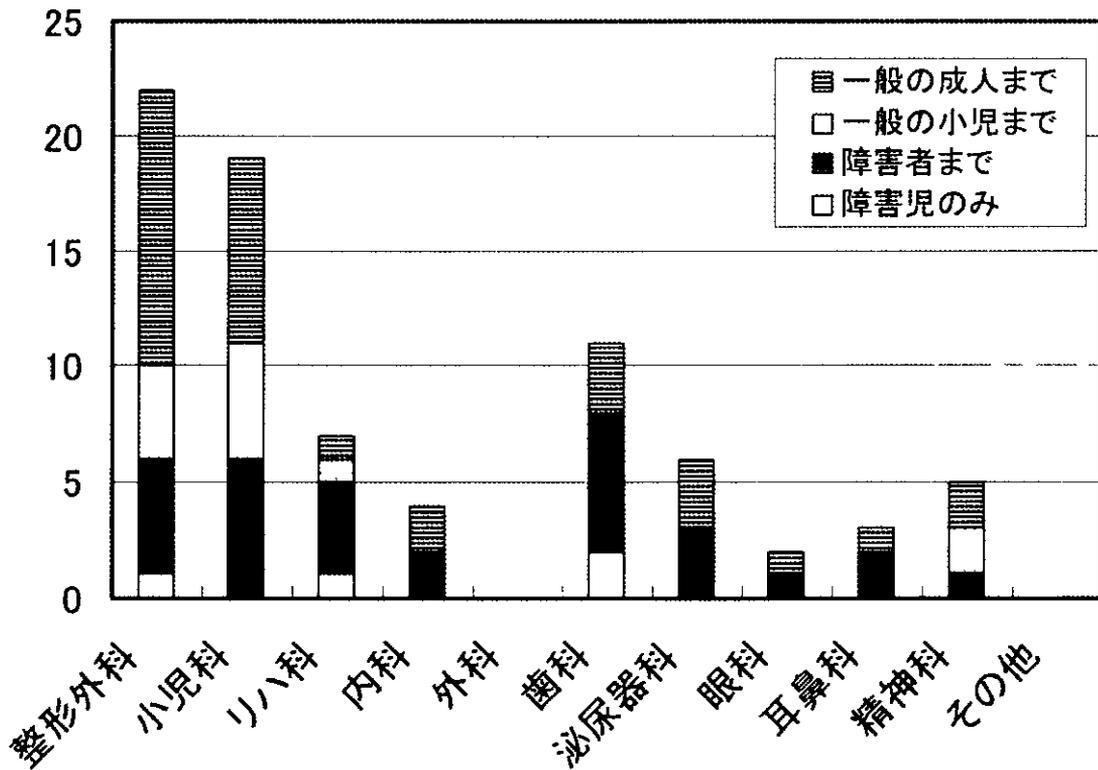


図1-3  
公立民営12施設

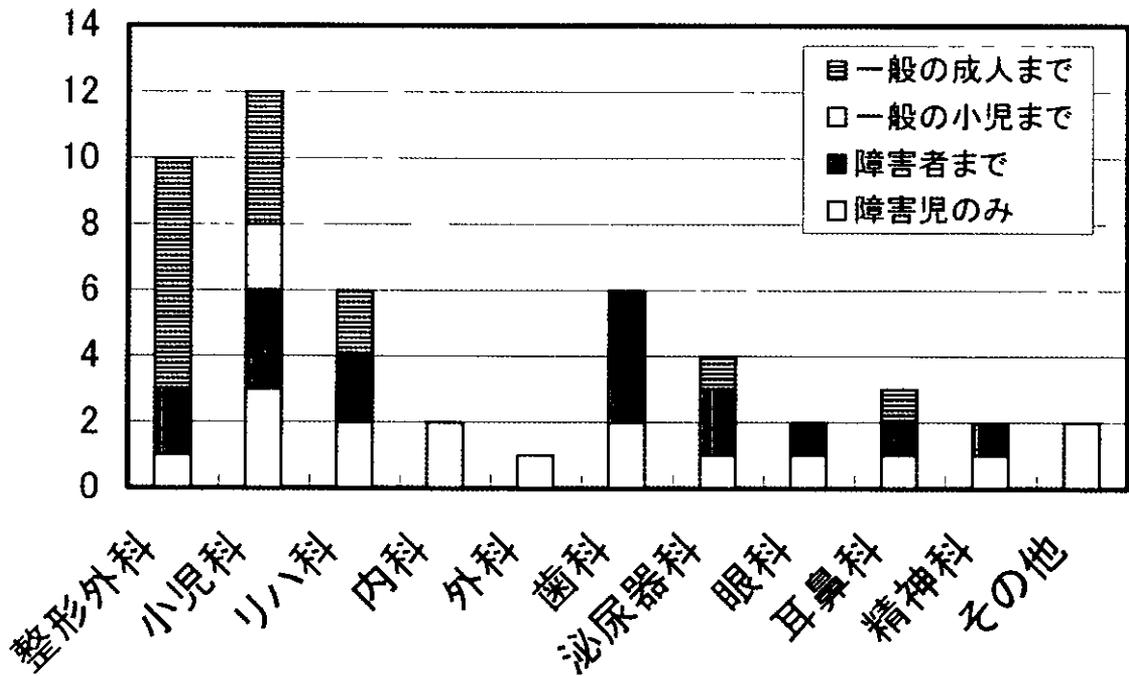
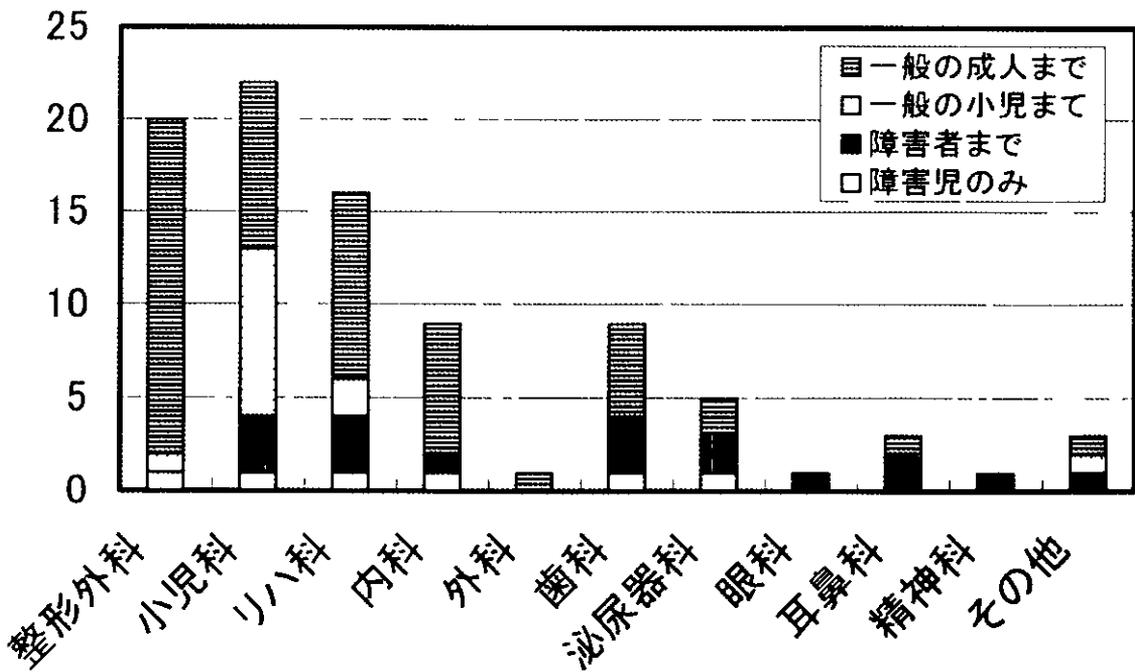


図1-4  
民立民営22施設



### 3. 初診

初診の受け入れ体制として、任意に初診できる、紹介状が必要、児童相談所からの要請による、その他に分けて複数回答で聞いたところ、有効回答を得た 56 施設のうち、複数回答も含めて 53 施設 94.6%が任意の初診が可能であった。その他は公立公営施設の 1 施設が予約制、公立民営施設の 1 施設が紹介状が必要、1 施設が児童相談所からの要請によるものであった。複数の受け入れが可能な施設は表 3 のようであった。

### 4 外来患者数および主病名について

外来患者数および主病名について調査するため、各施設の協力を得て、平成 15 年度の調査期間中の任意の 1 週間に外来受診した障害児・者の数と病名を調査した。協力を得た施設は 48 施設であった。

#### (1) 外来患者数について

患者数をグループに分けて施設数を比較した。

表 3 初診

受け入れ体制	公立公営	公立民営	民立民営	総数
任意、紹介、児相の全て	1	1	2	4
任意、紹介		1	1	2
任意、児相	5	1	2	8

任意 任意に初診が可能、紹介 紹介状が必要、児相 児童相談所からの要請による

全体として 18 歳未満の障害児の外来患者数では 1 週間に 51~300 人を診ている施設が多かったが、そのなかで、1000 人以上を診察している民立民営 2 施設があった。18 歳以上の障害者では 1 週間に 100 人以下の施設が多かったが、705 人を診察している公立民営施設もあった。

#### (2) 主病名について

主病名別の患者数を全体数で割ることにより、任意の 1 週間に来院した患者の疾患別の比率を求めて、公立公営、公立民営、民立民営、全体を 18 歳未満の障害児と 18 歳以上の障害者に分けて、それぞれ図 2 に円グラフとして示した。

どの施設でも成人になると、CP の割合が増し、精神運動発達障害の比率が下がっていた。しかしながら、ある 1 週間のみデータであるうえ、施設によってかなり比率の傾向が異なっていたため、図 2 のもとになった各施設での疾患別の比率を表 6 に示した。

表 4 18 歳未満の障害児の外来患者数

患者数	施設数			
	公立公営	公立民営	民立民営	全体
1~25 人	1		2	3
26~50 人	2		1	3
51~100 人	5	2	4	11
101~200 人	3	2	5	10
201~300 人	6	3	5	14
301~400 人	2	1	1	4
401~500 人			1	1
501~1000 人				
1001 人以上			2	2

表 5 18 歳以上の障害者の外来患者数

患者数	施設数			
	公立公営	公立民営	民立民営	全体
1~25 人	11	3	9	23
26~50 人	5	1	5	11
51~100 人	2	2	5	9
101~200 人		1		1
201~300 人			1	1
301~400 人			1	1
401~500 人				
501~1000 人		1		1

図 2

図2-1-1  
 公立公営施設の外来における病名分布  
 (18歳未満の障害児)

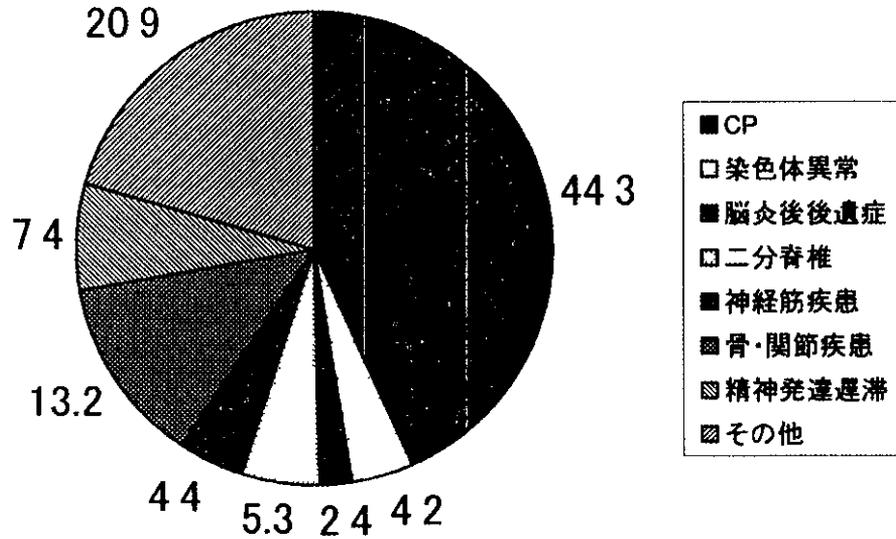


図2-1-2  
 公立公営施設の外来における病名分布  
 (18歳以上の障害者)

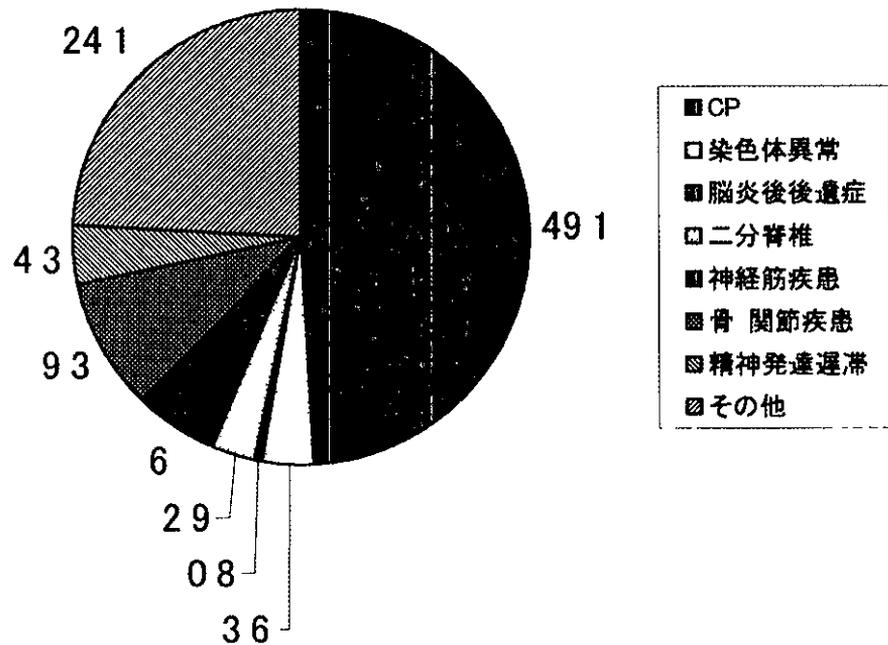


図2-2-1  
 公立民営施設の外来における病名分布  
 (18歳未満の障害児)

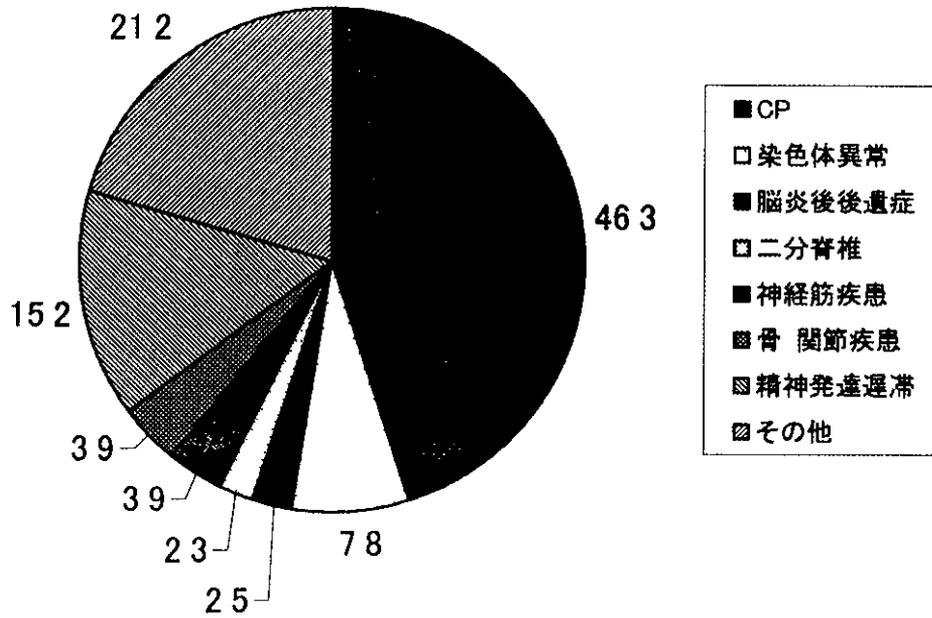


図2-2-2  
 公立民営施設の外来における病名分布  
 (18歳以上の障害者)

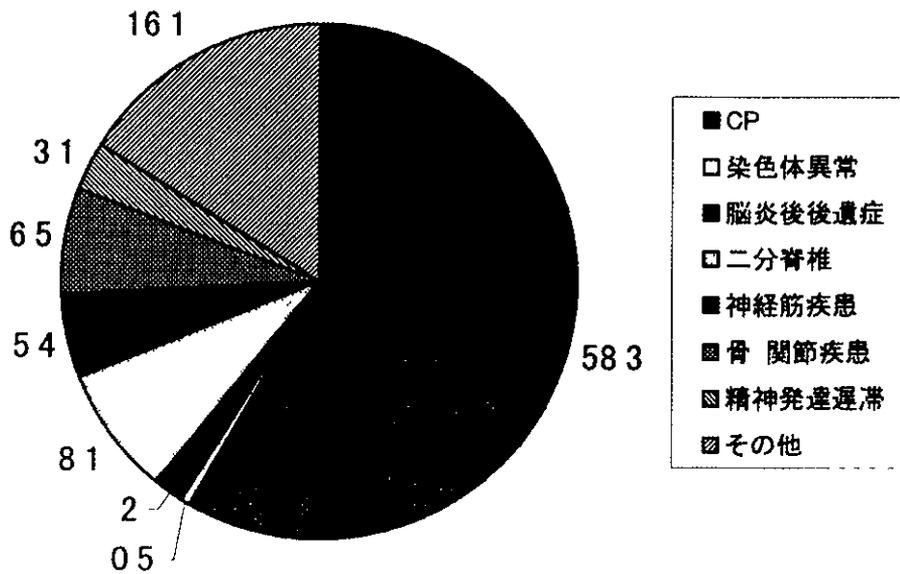


図2-3-1  
 国立民営施設の外来における病名分布  
 (18歳未満の障害児)

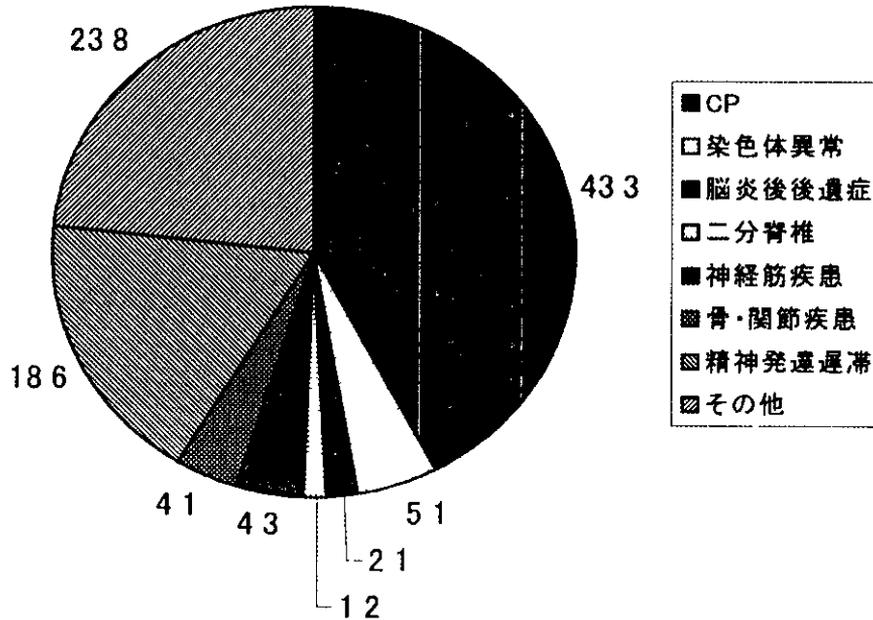


図2-3-2  
 国立民営施設の外来における病名分布  
 (18歳以上の障害者)

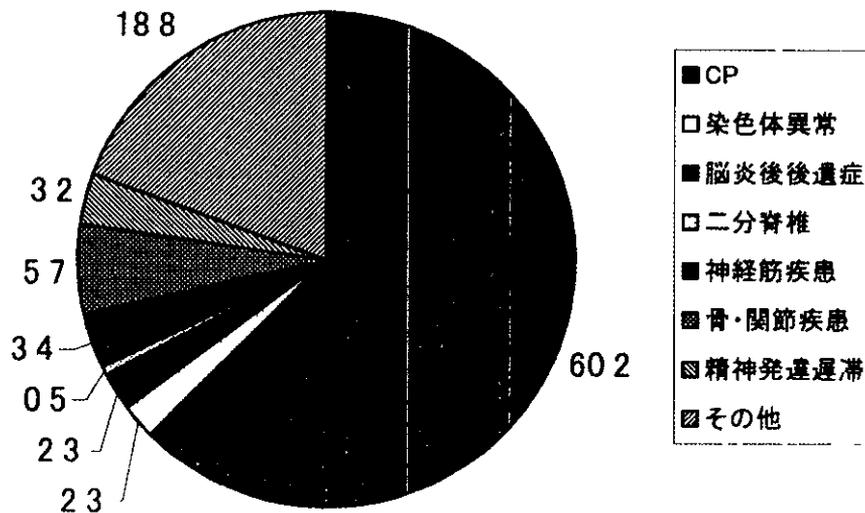


表6

表6 - 1公立公営施設における各施設の病名分布

## 18歳未満の障害児

(%)

CP	染色体異常	脳炎後遺症	二分脊椎	神経筋疾患	骨 関節疾患	精神発達遅滞	その他	
123	43	23	13	336	66	189	206	
667	26	18	44	26	88	18	114	
556	56	56	00	00	00	111	222	
488	98	98	146	73	24	49	24	
467	74	59	85	33	70	110	103	
441	34	23	18	21	137	36	291	
87	17	00	00	00	134	67	695	
202	70	39	31	16	16	279	349	
942	19	00	385	00	00	00	00	
848	17	00	93	09	17	17	00	
213	00	13	00	27	493	27	227	
365	14	14	07	41	07	169	385	
500	17	33	17	00	100	33	300	
632	53	00	00	53	00	26	237	
353	86	36	32	54	54	77	308	
651	93	00	23	58	35	47	93	
00	00	00	00	00	1000	00	00	
443	42	24	53	44	132	74	209	平均

## 18歳以上の障害者

CP	染色体異常	脳炎後遺症	二分脊椎	神経筋疾患	骨 関節疾患	精神発達遅滞	その他	
91	91	00	91	515	91	121	00	
727	46	00	00	00	00	00	227	
194	00	00	00	28	222	194	361	
300	100	100	100	00	300	00	100	
600	22	22	22	111	67	44	111	
1000	00	00	00	00	00	00	00	
81	00	00	00	00	54	108	757	
250	00	00	19	39	19	154	519	
897	17	00	52	00	17	00	17	
143	00	00	00	00	429	00	429	
324	29	00	00	00	00	29	618	
750	00	00	00	00	00	00	250	
615	00	00	154	00	00	00	231	
400	200	00	00	200	200	00	00	
1000	00	00	00	00	00	00	00	
491	34	08	29	60	93	43	241	平均

表6-2 公立民営施設における各施設の病名分布

18歳未満の障害児

(%)

CP	染色体異常	脳炎後後遺症	二分脊椎	神経筋疾患	骨 関節疾患	精神発達遅滞	その他	
471	35	32	00	00	10	212	240	
543	41	14	10	00	55	79	258	
357	45	16	07	90	00	175	310	
452	06	00	11	00	67	163	301	
231	154	06	28	00	154	203	225	
234	16	94	16	00	31	250	359	
558	58	06	19	06	19	83	250	
228	69	37	18	279	32	119	219	
529	39	39	06	32	26	213	116	
715	16	08	114	00	32	73	41	
777	49	28	19	19	00	98	10	
463	48	25	23	39	39	152	212	平均

18歳以上の障害者

CP	染色体異常	脳炎後後遺症	二分脊椎	神経筋疾患	骨 関節疾患	精神発達遅滞	その他	
625	00	89	18	00	00	143	125	
718	00	12	00	00	24	35	212	
500	00	00	83	00	00	83	333	
400	00	00	400	00	00	00	200	
169	00	07	21	70	275	14	444	
750	00	00	00	00	250	00	00	
327	33	18	24	394	24	13	168	
823	00	59	00	59	00	00	59	
519	19	19	259	19	74	19	74	
1000	00	00	00	00	00	00	00	
583	05	20	81	54	65	31	161	平均

表6-3 民立民営施設における各施設の病名分布

18歳未満の障害児

(%)

CP	染色体異常	脳炎後遺症	二分脊椎	神経筋疾患	骨関節疾患	精神発達遅滞	その他	
891	36	00	18	36	00	00	18	
257	64	47	35	49	25	106	417	
139	153	14	00	28	00	208	458	
443	20	01	07	05	00	00	525	
292	34	19	10	19	10	273	345	
767	33	00	00	67	00	67	67	
611	38	23	08	12	00	282	27	
922	39	06	28	00	00	00	06	
226	28	19	09	66	09	245	396	
846	15	03	30	02	03	103	00	
555	13	18	13	00	00	402	00	
160	85	28	19	28	09	425	245	
489	04	52	07	78	48	237	85	
296	37	74	19	111	296	167	457	
366	54	00	07	166	61	248	98	
100	80	40	00	00	00	200	580	
118	71	00	12	47	247	177	329	
226	28	19	09	66	09	245	396	
517	142	33	00	33	67	142	67	
433	51	21	12	43	41	186	238	平均

18歳以上の障害者

CP	染色体異常	脳炎後遺症	二分脊椎	神経筋疾患	骨関節疾患	精神発達遅滞	その他	
933	00	00	00	67	00	00	00	
694	00	28	28	00	56	00	194	
00	00	00	00	00	00	00	1000	
622	00	00	27	00	15	00	336	
314	23	00	23	23	23	91	205	
1000	00	00	00	00	00	00	00	
917	00	00	00	23	00	00	56	
900	00	00	00	00	100	00	00	
438	188	125	00	00	00	125	00	
356	00	00	00	00	310	00	70	
1000	00	00	00	00	00	00	00	
832	24	104	00	24	16	00	00	
586	00	34	00	86	103	69	121	
155	10	21	21	00	113	21	660	
436	00	00	00	161	145	48	210	
719	00	00	00	31	94	00	156	
389	00	00	00	222	111	00	278	
438	188	125	00	00	00	125	125	
705	00	00	00	00	00	137	159	
602	23	23	05	34	57	32	188	平均

5 外来体制について

(1) 外来医師数について

各施設の外来医師数をみると、整形外科、小児科(小児神経科も含む)、リハ科、歯科、内科には常勤医かみられ、人数は6人以上(非常勤も0.5で換算して)を擁する公立民営の3施設、私立民営の3施設を除き、概ね5人以下であった。他の科では、公立公営2施設で眼科と精神科の常勤医がそれぞれ1人みられる以外は、ほぼ全て非常勤医でまかっていた。そこで、整形外

科、小児科、リハ科、歯科、内科を常勤医および非常勤(0.5人として計算)の合計で集計し、他の科については、非常勤医の数で集計してみた。(表7、8)

(2) 1診当たりの患者数(整形外科と小児科)

各科にきた患者数を科の診数で割り、1診当たりの患者数を整形外科と小児科に絞って求めてみた。(表9) その結果、施設によりかなりのバラツキがあり、外来の運営、機能にかなり差があることが伺えた。

表7 整形外科、小児科、リハ科、歯科、内科の外来医師数別の施設数  
常勤医および非常勤(0.5人として計算)の合計

表7-1 公立公営施設の外来医師数

医師数	施設数									
	整形外科		小児科		リハ科		歯科		内科	
	常勤	常+非	常勤	常+非	常勤	常+非	常勤	常+非	常勤	常+非
0.5人		1				2		3		3
1人	2	1	7	6	3	3	2	5		
1.5人		1		2				2		
2人	8	3	5	2	1	1	1	1	1	
2.5人		4		1				2		1
3人	8	8	4	5						
3.5人										
4人	3	3		1						
4.5人		1								
5人	1	1	1	1						

表7-2 公立民営施設の外来医師数

医師数	施設数									
	整形外科		小児科		リハ科		歯科		内科	
	常勤	常+非	常勤	常+非	常勤	常+非	常勤	常+非	常勤	常+非
0.5人				1				1		
1人	4	3	2	2	2	1	1	2	1	
1.5人		1				1		1		
2人	2	1	1		1	1		1		
2.5人		1		1						
3人	2	2	3	2						
3.5人				1						
4人	1									
4.5人										
5人		1	1	1						

このほかに6人以上の常勤医を持つ施設が3施設あったので、数値を示す。

- 1 整形外科 常勤医7人 非常勤医5人、小児科 常勤医9人 非常勤医6人
- 2 整形外科 常勤医10人 3 リハ科 常勤医6人

表7-3 国立・公立・私立の外来医師数

医師数	施設数									
	整形外科		小児科		リハ科		歯科		内科	
	常勤	常+非	常勤	常+非	常勤	常+非	常勤	常+非	常勤	常+非
0.5人		1						3		1
1人	7	3	9	2	3	1	3	3	5	4
1.5人		3		4		1		2		1
2人	4	4	7	3	1					1
2.5人		1		3		2				
3人	6	5	2	2						
3.5人				2				1		
4人	3	2	1	3						
4.5人		1								
5人	1	2		1						

このほかに6人以上の常勤医(非常勤も0.5で換算して)を持つ施設が3施設あったので、数値を示す。1と2の施設は常勤医としては上の表に含まれている。

- 1 整形外科 常勤医4人 非常勤医4人    2 小児科 常勤医2人 非常勤医8人  
 3 小児科 常勤医17人 非常勤医3人

表8 非常勤医で行われている外来の医師数

表8-1 公立公営施設の外来医師数(非常勤のみ)

医師数	施設数					
	泌尿器科	外科	眼科	耳鼻科	皮膚科	精神科
1人	6	1	3	3		1
2人	1			1		
3人						
4人	1					

眼科については常勤医1人の施設が1施設あった。

表8-2 公立・私立施設の外来医師数(非常勤のみ)

医師数	施設数					
	泌尿器科	外科	眼科	耳鼻科	皮膚科	精神科
1人	5		1	1		1
2人						
3人						
4人			1	1		

表8-3 国立・私立施設の外来医師数(非常勤のみ)

医師数	施設数					
	泌尿器科	外科	眼科	耳鼻科	皮膚科	精神科
1人	4		1	4	3	
2人	1					
3人			1			
4人						

この他に国立・私立施設でリウマチ科があり、非常勤0.4人との報告であった。

精神科については常勤医1人の施設が1施設あった。

表9 1診当たりの患者数(整形外科と小児科)

施設分類	科	1診当たりの患者数	
		ハラツキの範囲	平均
公立公営	整形外科	3.3~30.4人	11.0人
	小児科	3.0~35.6人	10.5人
公立民営	整形外科	8.3~29.1人	15.1人
	小児科	2.8~48.5人	16.2人
民立民営	整形外科	0.8~57.1人	18.0人
	小児科	2.5~54.7人	12.6人

6 特別な専門外来の有無

特別な専門外来をもつ施設は、有効回答のあった55施設中12施設で21.8%であった。施設形態で分けると

公立公営	23施設中2施設	8.7%
公立民営	13施設中6施設	46.2%
民立民営	22施設中5施設	22.7%

特別な専門外来については、補装具外来など整形外科外来で同様の機能を果たしている場合もあり、施設ごとに考え方や認識に差があるよ

うに思えた。しかしながらアンケート内容をそのまま比較すると、公営に比べて民営施設には多くの特別な専門外来があり(35施設中11施設31.4%)大きな差がみられた。特に公立民営では半数近くか設置していた。これは障害児施設としての特色ある外来を示すことで、一般病院との差別化をはかる目的もあるように思われた。

実施している施設での内容と患者数は表10のようになっている。(並んだ\*は同一施設)

表10 特別な専門外来

表10-1 公立公営施設

内容	診数 (週合計)	患者数 (週合計)
補装具	6診	22人
*補装具	1診	25人
*椅子	1診	15人

並んだ\*は同一施設

表10-3 民立民営施設

内容	診数 (週合計)	患者数 (週合計)
遺伝	0.5診	0.5人
スポーツ	2診	20人
*補装具	1診	15人
*スポーツ	1診	6人
療育相談	記載なし	記載なし
側弯	1診	8人

並んだ\*は同一施設

表10-2 公立民営施設

内容	診数 (週合計)	患者数 (週合計)
*口蓋裂	2診	27人
*タウン	1診	8人
*子育て発達 支援	2診	15人
*ハイテク	1診	5人
小児神経	1診	記載なし
小児精神	0.5診	5人
言語	1診	3人
遺伝	0.5診	8人
側弯	1診	5人

並んだ\*は同一施設