

8. 栃木県における在宅障害児の現状と問題点

—養護学校訪問教員のアンケートを通して—

宮尾 益知* 小黒 範子*

要 旨：在宅障害児の現状と問題点を明らかにするために、栃木県内の養護学校で在宅訪問教育に携わっている教員全員(38名)にアンケート調査を行い、35名(92%)から回答が得られ、訪問教育対象生徒109名中92名(84%)についての実態報告を得た。教員は1人当たり2.6人の児童を担当し、授業の回数は、児童1人当たり1週間に3回が最も多かった。主として児童の世話をしている人は79%で母親であった。児童は51%が寝たきりで、76%が年齢相当の20%以下の知能程度であった。定期的に医療機関に通院している児は67%で、てんかんの合併は57%に、薬剤の服用は62%に認められた。教員からの希望としては、医療と教育機関との連携、肢体不自由や視聴覚養護学校の増設、卒業後の進路問題の解決、母親への援助と教育、教員が鼻腔内吸引を行える制度と指導などがあげられた。

見出し語：在宅医療、心身障害児、訪問教育

はじめに

近年、人口呼吸器等の医療機器の進歩は著しく、長期入院における弊害が広く認知されるようになったため、重度の慢性疾患患者においても、在宅医療が行われつつある。我々も、以前に、在宅人工呼吸器療法における施行上の問題点、その後の生活の質を高めるための生活圏の拡大の試みについて報告を行った¹⁾。一方このような試みをより広範囲に行うためには、まず、一定の地域における、在宅医療を行う可能性のある重症心身障害児の人数及び重症度を正確に把握することが必要である。そのため、昨年度は、栃木県における重症心身障害児について、

養護学校等を通じて、栃木県全体の調査を行い、義務教育年齢において栃木県の重症心身障害児は196名、1000名に対し0.82名の割合であることを報告した。次に、在宅医療を開始する場合、はじめは、医療と行政上の問題が重要であるが、その後には、誰がどのように援助を行い、患者がいかに充実した生活を送れるかということが、重要になってくる。すなわち、介護上の問題に加えて、乳児期における母子関係形成、家庭内における患児の地位、そして友達関係、教育の形態、思春期以降の地域社会と患者の関わりと問題は山積されている。そのため、今年度は、在宅障害児における、家庭内及び教育上の実態及び問題点を明らかにするために、栃木県の特

*自治医科大学小児科

特殊教育諸学校において、在宅訪問教育を行っている教員にアンケート調査を行い、ほぼ全員から回答を得、これを検討した。これらは、在宅医療を推進するための、貴重な資料になり得ると思われる。

対象及び方法

栃木県には、特殊教育諸学校は15校あり、その内訳は、精神薄弱9校、肢体不自由2校、視覚障害と聴覚障害が各1校、重症心身障害児病棟を併設した病弱養護学校が2校である。このうち訪問教育を行っているのは、10校であり、訪問教育担当教員は、40名である。この内、2名は、自治医大に併設されている養護学校分校勤務の2名であり、実際に在宅訪問教育を行っているのは、38名である。今回の調査は、平成5年5月に行われた、栃木県の訪問教育研修会に参加した38名の教員にアンケート調査を依頼した。アンケートの内容は、教員自身の背景、教育環境、家庭環境、児の重症度、医療・行政機関に対する要望について行った。回答は、35名(92%)から得られ、実際に訪問教育が行われている養護学校小中学部生徒109名³⁾中92名(84%)についての実態報告を得ることができた。

結 果

1) 訪問教員について

35名中、男性教員は、15名(平均年齢33歳、普通学校平均経験年数0.6年、養護学校平均経験年数9年)、女性教員は、20名(平均年齢32歳、普通学校平均経験年数0.3年、養護学校平均経験年数10年)であった。受け持ち生徒の数は、教員1人あたり、平均小学部1.5人、中学部1.1人、合計2.6人であった。

2) 対象生徒について

小学部男子28名、女子28名、中学部男子18名、女子18名であった。

3) 教育環境

授業の回数は原則としては週3回であるが、実際には、訪問と登校を合計し、1週間に1回が1名、2回が13名、3回が78名であった。学校から家庭への交通手段は、原則的には公用車使用になっているが、現実には、自家用車が60名、公用車が17名であった。

学校から家庭までの所要時間(自動車では、15分から60分要する場合は36名(39%)と最も多かった(図1)。

4) 生活環境

主として世話をしているのは、母親が73名(79%)と最も多かった(図2)。

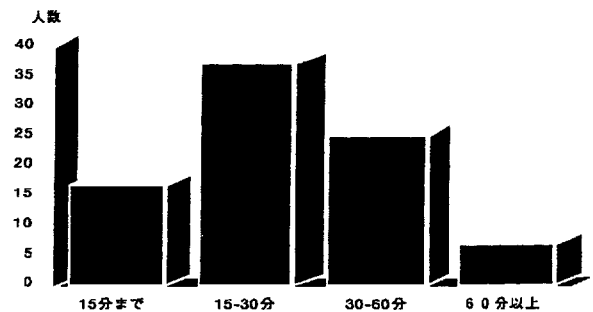


図1 学校から訪問家庭までの所要時間(自動車)

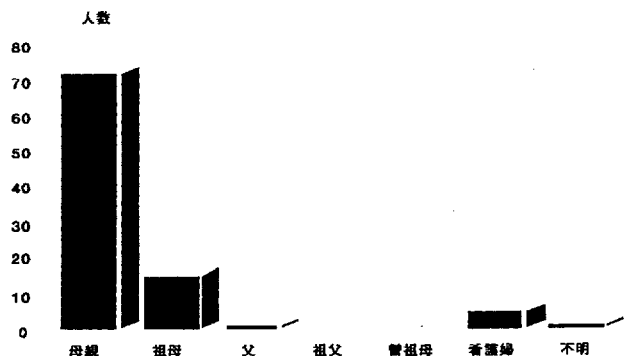


図2 主として世話をしている人

5) 児童の重症度

児童の重症度は、寝たきりが47名(51%)であり(図3)、知能指数(発達指数)は、20%以下が70名(76%)と最も多かった(図4)。栄養方法は、チューブ栄養を要する児が11名(12%)であった(図5)。

呼吸管理については、何らかの形で医療管理を要する児が11名(12%)であった(図6)。排尿については、自立しているのは5名(5%)のみ

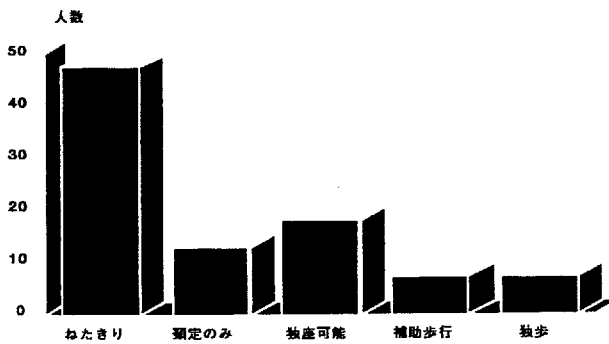


図3 児童の重症度

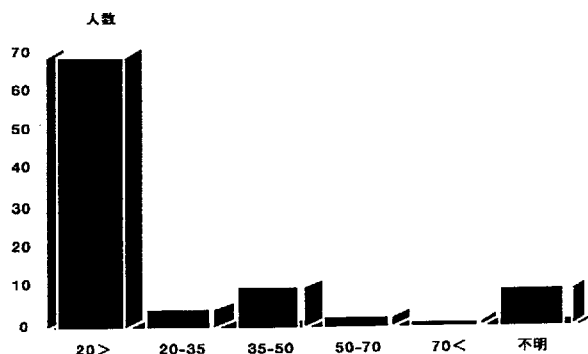


図4 知能指数(発達指数)

であった(図7)。

6) 医療との関わり

医療機関へ定期的に通院している児は、62名(67%)、入院あるいは、入所の経験がある児は18名(20%)であり、てんかん発作は、52名(57%)に見られ、薬剤服用は57名(62%)であった。

7) 医療機関に対する要望

医療と教育機関との連携を望む声が19名(54%)と最も多く、医療機関の横のつながりを望む意見もあった。家族に対して、母親への薬を含めた指導、病院を受診しない児への保健指導、骨格変形予防の指導、教師に対しての吸引器の使い方の指導等医療面での具体的な指導に対する要望があげられていた。

8) 行政に対する要望

栃木県は、宇都宮市周辺を境にして県北地区、県南地区と分けられるが、肢体不自由、視聴覚養護学校は、宇都宮市にしか設置されておらず

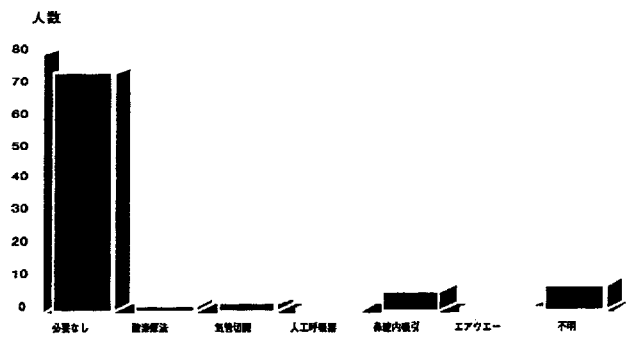


図6 呼吸管理

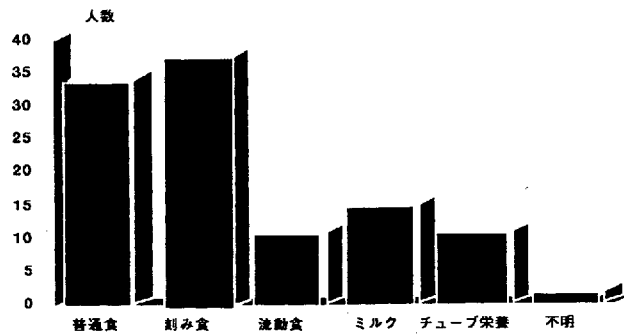


図5 栄養方法

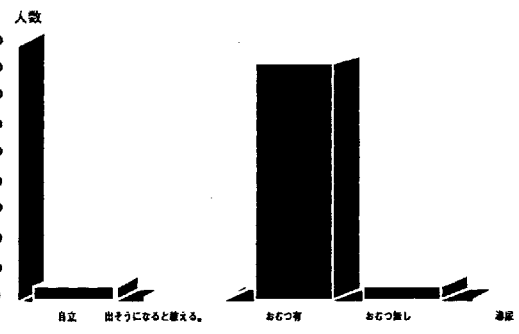


図7 排尿

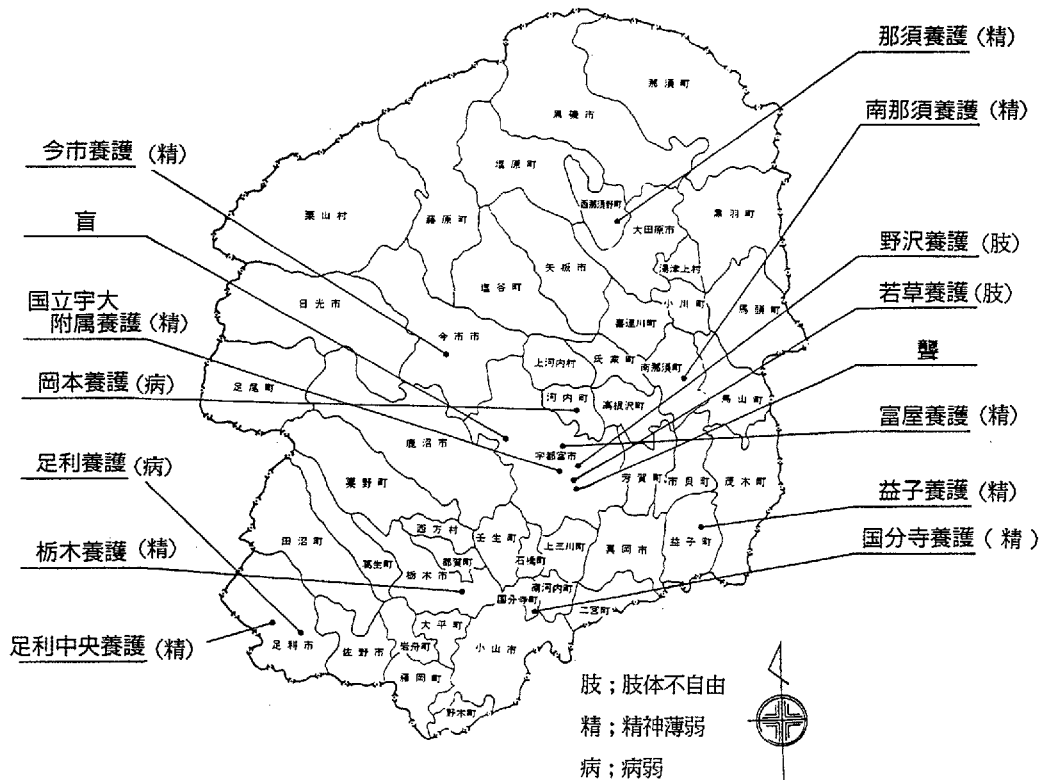


図8 特殊教育諸学校所在地(栃木県)

(図8), 県南にも設置してほしいという意見が最も多かった。また教員数と介護職員の増員, 医師や訓練士の常勤, 訓練設備や通学バスのリフトなど設備の充実, 児の通学に対する交通手段の整備, 公用車に軽自動車はやめて欲しいなど具体的な現場の声もあげられていた。児の状態に適した養護学校が近くにないため, 訪問教育を行わざるを得ない実態に対して, 訪問教育から通学教育への変更や個人の状態にあった訪問回数の変更が意見としてあげられていた。生徒の養護学校卒業後の進路について, 高等部が少ないため, 新たな地域での訪問学級や重複学級の設置, 卒業後の進路の拡充・地域内作業所等の充実も望まれていた。

医療機関にも関わってくることであるが, 教員への医療教育, 母親への援助と教育, 医療行為とされている鼻腔内吸引を行える制度と指導

もあげられていた。そのほか, 就学前療育・相談機関, 緊急一時保護手続きの簡略化, 学区外での入院でも教育を続けたいという熱心な声もあった。

9) その他

その他としては, 前述の項目と一部重複するが, 医療・教育・行政の濃厚なる連携, 障害の程度によらない教育即ち総合教育, 他の教師に訪問教育の実態を経験して欲しい, 週3回の訪問は負担である, 母親とのコミュニケーションがとれない, 児の体重が重いなどが記載されていた。

考 案

我々の前年度の調査では栃木県の重症心身障害児数(大島の分類I群, II群)は, 義務教育全生徒数の0.082%, 実人数で196名であった。そ

のうち、訪問教育を受けているものは、小学部では55名(56%)、中学部では28名(47%)であり、重症心身障害児の内、約半数が在宅介護で訪問教育を受けていることが明かとなった²⁾。本年度は、重症心身障害児の約半数がその対象となる訪問教育生徒についてアンケート調査を行い、在宅障害児の現状と問題点について検討した。

まず調査の背景となる、訪問教員については、年齢は男女とも30歳代前半で、86%の教員は普通学校を全く経験せずに最初から養護学校の教員になっていた。そのなかで「他の教師に訪問教育の実態を経験して欲しい」という声が聞かれ、教育の現場でも養護教育や訪問教育の実態は余り広くは認識されていないことが明らかになった。教育環境では、栃木県は宇都宮市周辺を境にして県北地区、県南地区と分けられ、特殊教育諸学校、特に、肢体不自由・視聴覚障害養護学校は宇都宮市に多く所在し、県南地域には肢体不自由養護学校が設置されていない。

今回の調査に協力の得られた92人(小学部56名、中学部36名)の中でも、上記のような地理的な理由で、生徒の状態は十分通学可能ではあるが、障害の種類によって規定された各種養護学校は通学困難のため、やむおえず近くの養護学校の訪問教育対象となっている、あるいは通学のためにアパートなどを借りて転居している(歩行可能でなければ精神薄弱養護学校は、訪問教育になるため)生徒も多くみられ、教員からの希望でもこの点の改善を望む声が最も多く記載されていた。

一方、障害の程度や、通学の困難さなどにより、訪問教育対象にはなっているが、両親の希望で登校し、頻回に授業を受けている生徒も数人存在した。授業回数は1週間に2から3回と

比較的多く行われていた。これに対し、訪問回数を児の状態によらずに週3回と一律に決められている制度に疑問を投げかける声が聞かれた。学校から訪問家庭へは、栃木県では、公的な交通手段が未整備なため、訪問手段として、自動車を用いることが多く、その場合、原則としては、公用車とされているが、台数が少なく実際は軽自動車が多いため、自家用車が最も多く利用されていた。また、距離が遠く時間がかかる場合もあることも明らかにされた。生活環境では、主として世話をしている人は、多くの在宅障害児の検討で示されているのと同様に、大多数は母親であった。しかし、訪問教育が、家庭内に深く入り込んで行うため、プライバシーの問題もあり、全ての家庭において歓迎されているわけではなく、教員からは母親とのコミュニケーションの難しさもあげられていた。

児の実態では、児童の重症度は51%が寝たきりで、知能指数(発達指数)も20%以下が76%と多くの生徒は、重度の障害を抱えているため、卒業後すぐに養護学校担当になったり普通学校から転勤した教師からは、障害児特に重度障害児の教育に対する知識と経験が不十分であり、重度障害児への具体的教育方法への悩みがあげられていた。また、医療機関との関係が希薄なためか医療側の指導不足によるものかは明らかではないが、栄養指導が十分に行われていないため、児の体重が重く教師の負担が過重であるなどの問題点があげられ、具体的な療育指導を医療側に求める声も多く聞かれた。

生徒の呼吸管理については、とくに現段階では医療行為⁴⁾とされている、鼻腔、口腔内吸引についての疑問が最も多く認められ、医療的指導を教員も受け授業中の吸引行為を行いうる制

度への改善が望まれていた。

学童期になると、医療期間との関係は、希薄になり、医療機関へ定期的に通院している児は、67%と少なく、教員からは、医療機関同士の連携、医療機関と教育機関との連携を希望する声が多く、一方、病院を受診しない児への保健指導も望まれていた。てんかん発作の合併は57%に認められ、薬剤の服用は62%にみられており、母親への具体的服薬指導を望む声もあった。てんかん等に対し服薬を要する児以外では、定期的な診察やかかりつけの病院がなく、母親への医学的な教育、援助を望む声もみられた。

その他、問題としてあげられていたことは、養護学校義務教育終了後の進路、訓練設備・通学バスのリフト等の設備の充実などであり、実際に障害児教育に関わり、在宅障害児の日常生活を目の当たりにみている教員から現状に即した問題点が指摘された。今回の検討では、医療機関を通じて行った調査からは得られない、教育現場における貴重な生の声を得られ、学童期に我々医療機関との関係が希薄になる時期での実態が明らかにされた。これらの問題点は、どれをとっても解決は容易ではなく、医療機関のみで解決しうるものでもない。在宅医療は、退

院し在宅医療が始められたときに終わるのではなく、行政、家庭、医療機関の協力の基に、子供と家族が共に充実した生活を行い、社会の中で我々と共に生きて行けるように配慮しなければならない。最後に、この調査を行うにあたり、御協力をいただいた、栃木県総合教育センターと、毎日在宅訪問教育を行い、忙しい中、快くアンケート調査に御協力くださいました訪問教育の先生方に深謝いたします。

文 献

- 1) 樋口砂里, 下泉秀夫, 伊東茂子ほか: 慢性呼吸不全を呈する先天性ミオパチーに対する携帯用人口呼吸器を利用した生活圏拡大の試み, 日児誌; **95**: 1446-1451, 1991.
- 2) 宮尾益知, 森優子: 栃木県における在宅障害児の検討. 養護学校における疫学的調査—第一報—, 平成4年度厚生省心身障害研究「小児の神経・感覚器等の発達における諸問題に関する研究」, 36-40, 1992.
- 3) 平成5年度学校基本調査報告書, 栃木県.
- 4) 医療行為を必要とする児童生徒の教育処置等検討委員会報告書, 東京都心身障害児教育推進委員会, 1991.



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



要旨:在宅障害児の現状と問題点を明らかにするために、栃木県内の養護学校で在宅訪問教育に携わっている教員全員(38名)にアンケート調査を行い、35名(92%)から回答が得られ、訪問教育対象生徒109名中92名(84%)についての実態報告を得た。教員は1人当たり2.6人の児童を担当し、授業の回数は、児童1人当たり1週間に3回が最も多かった。主として児童の世話をしている人は79%で母親であった。児童は51%が寝たきりで、76%が年齢相当の20%以下の知能程度であった。定期的に医療機関に通院している児は67%で、てんかんの合併は57%に、薬剤の服用は62%に認められた。教員からの希望としては、医療と教育機関との連携、肢体不自由や視聴覚養護学校の増設、卒業後の進路問題の解決、母親への援助と教育、教員が鼻腔内吸引を行える制度と指導などがあげられた。