

障害児医療・療育・福祉の連携をめざすモデル

日 暮 眞¹， 飯 島 久美子¹
川 崎 葉 子²

都下T療育園は肢体不自由児通園施設として昭和51年に開設された施設であるが、現在は精神発達遅滞児も多く通園してきている。開設51年5月より62年3月までの新患総数は、5,499名で、主として都下3多摩地区より来園する。T園は、主としてこれらの子ども達の(リ)ハビリテーション施設としての役割を果たす存在である。

療育の内容は、狭義の医科治療（小児神経科・小児精神科・リハビリテーション科・整形外科・耳鼻科・眼科・遺伝相談等）及び歯科診療・理学療法・作業療法・言語療法・心理療法・母親指導・進路指導・摂食指導・看護指導等の外来部門での療育を行なっている。

1. 通園児の疾患内容

表1に昭和51年より昭和62年までの来園患児（新患）の主病名別受診状況とその比率を示した。これらの病名分類は精神障害の分類と診断の手引き（DSM-Ⅰ）に基づく分類である。この表によると狭義の肢体不自由児（整形外科疾患）は4/331（1.2%）で61年度の16/397（4.0%）と比較すると62年度は大幅に減少している。脳性麻痺、

脳障害後遺症、脳奇形、母斑症その他の慢性神経疾患は69/331（20.2%）で、これらも61年度の129/397（32.5%）を下回った。精神薄弱は69/331（20.8%）、言語障害・全般的発達障害等105/331（31.7%）で、61年度は夫々113/397（28.5%）、99/397（24.9%）であった。慢性神経疾患、精神薄弱、言語障害、全般的発達障害等で62年度は総数241/331（72.8%）で、61年度は341/397（85.9%）であった。12年間総数では狭義の肢体不自由児は156/5,499（2.8%）で、総数での割合は低い。一方脳性麻痺、脳障害後遺症、脳奇形、母斑症は1,161/5,499（21.1%）、精神薄弱は1,578/5,499（28.7%）、言語障害・全般的発達障害は1,091/5,499（19.8%）であった。これらを合計すると3,830/5,499（69.7%）であった。これらの数字は必ずしも一定のとは言えないが、脳性麻痺・脳障害後遺症等の慢性神経疾患、精神薄弱、言語障害・全般的発達障害でT療育園を初診した患児は例年総数の70%乃至それ以上の割合である。この傾向は、開設以来ほぼ変わらないT療育園の療育方針である「狭義の肢体不自由児の

1 東京大学・医・母子保健

2 多摩療育園

みならず、発達障害児及び中枢神経系或いは筋肉系に起因する心身障害児の療育・(リ)ハビリテーション」を実践してきている現状を確実に反映している。相当数の障害児が複数の障害を併わせ持っているため、療育・(リ)ハビリテーションには包括的なプログラムが必要であることは明らかである。そのための工夫は絶えず続けられている。単独の疾患として遺伝相談外来で扱うダウン症候群が、最近T療育園の新患の中で増加している。即ち、51～59年度：計 245/4,771 (5.1%)、60年度 35/355 (9.9%)、61年度 42/397 (10.6%)、62年度 34/331 (10.3%)で最近の3年間は新患総数の約10%と増加している。56年度以来T療育園で療育チームによる早期療育が行なわれており、その成果が挙がっていることによるものである。

2. 紹介経路

紹介経路は表2に示した。62年度には総合病院・大学病院からの紹介が33.2%と最も多く、それ以前の第1位であった保健所・相談所を凌駕していた。昭和61年度までは各保健所で実施されている集団健診で問題があると考えられた乳幼児や、二次健診で訓練や精査が必要と考えられた乳幼児が紹介されてくるわけであるが、最近では各病院から急性神経疾患の後遺症、先天性神経疾患、筋疾患等による運動障害、知覚障害、情緒障害、てんかん発作等の療育・(リ)ハビリテーションを地域で、しかも、より包括的・系統的に継続するために紹介されて来る。次いで機関として多いのは、肢体不自由児施設・精神薄弱児施設及び障害児通所施設・福祉作業所・市役所・福祉事務所・学校・教育委員会及び教育相談・保育園・幼稚園であった。これらの諸施設からは肢体不自由児施設は

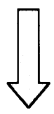
ともかく、障害児に対する教育・指導・保育が主になっているため、医学上の需要を充たすことがしばしば困難であり、T療育園での医学的検討が要求され紹介されることが多い。T療育園からのかかる各地域社会資源との関連については、必要な医学的検討の結果を報告し、当園の各職種職員と紹介先の保健婦、保母、幼稚園教諭、教師、福祉関係職員或いは医師・看護婦とが相互に連絡を取り合いながら、障害児に係わることになる。もとより多様な障害のある児童を最初から最後まで当園のみで地域サービスができる訳がなく、各施設が相互に補完しあってこそ、夫々の専門性を生かすことができるのである。それ故、一人の障害をもつ子供が不利を乗り越えて、地域・家庭で育つためには、T療育園のような療育・(リ)ハビリテーション機能及び医療面を併せ持つ施設とこれら関連地域社会資源とが綿密に連携しながら障害児に係わっていく必要が益々高くなっている。

表1 医科、主病名別受診者数（初診患者）

主 病 名		51～61年度			62年度			合 計		
		実 数	小 計	%	実 数	小 計		実 数	小 計	%
麻 痺 性 四 肢 麻 痺	麻 痺 性 四 肢 麻 痺	177			20			197		
	麻 痺 性 片 麻 痺	153			7			160		
	アテトーゼ（非緊張型）	67	592	11.5	3	34		70	626	11.4
	アテトーゼ（緊張型）	101			3			104		
	その他（失調他）	82			1			83		
		12			0			12		
快 速 症	結核炎・脳炎後遺症	84	246	4.8	4	22		88	268	4.9
	急性脳症後遺症	40			2			42		
	頭部外傷後遺症	20			2			22		
	術後脳症後遺症	8			2			10		
	頭蓋内出血後遺症	61			6			67		
	急性乳児片麻痺・脳腫瘍他	33			6			39		
水頭症・小頭症・脳奇形		95	95	1.8	6	6		101	101	1.8
症候群（セッケル・ブラウダ・ウィリー・シェーグレン・ラルソン他）		90	90	1.7	2	2		92	92	1.7
染色体異常症	ダウン症	287	341	6.6	34	40		321	381	6.9
	その他	54			6			60		
代謝異常・変性疾患（MLD・リー・脳症・クレチン症）		38	38	0.7	2	2		40	40	0.7
出 産 後 症	結節性硬化症		33	0.6	1	1		34	34	0.6
	フォン・レックリングハウゼン	33								
	スタージ・ウェーバー他									
肝臓疾患（二分肝・W-IIその他）		46	46	0.9	0	0		46	46	0.9
発 達 性 遅 延 症	発 達 性 遅 延 症	253	514	9.9	11	43		264	557	10.1
	失語症他異症状を呈するもの	81			9			90		
	死 野 、 口 蓋 裂	21			0			21		
	吃 音	35			3			38		
	その他の構音障害	25			3			28		
		99			17			116		
けいれん発作（発熱性けいれんを除く）		36	36	0.7	6	6		42	42	0.8
全身性けいれん（自閉症および孤症）		220	220	4.3	35			255	255	4.6
注意欠陥障害（多動）		123	123	2.4	4	50		127	127	2.3
常同運動障害（チック）		16	16	0.3	0			16	16	0.3
その他の小児精神疾患		83	83	1.6	11			94	94	1.7
筋 肉 系 疾 患	進行性筋ジストロフィー		133	2.6	3	3			136	2.5
	良性筋緊張低下症	133			0			136		
	先天性筋病他				0					
末梢神経障害		17	17	0.3	0	0		17	17	0.3
整形疾患（軟骨異常症・先股脱・関節拘縮他）		152	152	2.9	4	4		156	156	2.8
精神神経（てんかん・行動異常・小児形その他自閉するもの）		1,509	1,509	29.2	69	69		1,578	1,578	28.7
て ん かん		118	118	2.3	9			127	127	2.3
点 眼 て ん かん		68	68	1.3	1	10		69	69	1.3
レンノックス症候群		22	22	0.4	0			22	22	0.4
熱 性 痙 攣		66	66	1.3	1	1		67	67	1.2
診断未確定の運動障害		193	193	3.7	7	7		200	200	3.6
その他（OD・チタニーなど）		118	118	2.3	19	19		137	137	2.5
正 常		299	299	5.8	12	12		311	311	5.7
合 計		5,168	5,168	99.9	331	331		5,499	5,499	99.9

表2 紹介経路

紹介経路	51～61年度		62年度		計	
	人数	%	人数	%	人数	%
保健所及び相談所	1,372	26.5	34	10.3	1,406	25.6
病院（総合・大学など）	1,075	20.8	110	33.2	1,185	21.6
開業医	138	2.7	8	2.4	146	2.7
し体不自由児・精神薄弱児施設	231	4.5	22	6.7	253	4.6
通所施設・福祉作業所	269	5.2	8	2.4	277	5.0
保育園・幼稚園	117	2.3	4	1.2	121	2.2
学校・教育委員会	235	4.5	14	4.2	249	4.5
教育相談	196	3.8	4	1.2	200	3.6
児童相談所	169	3.3	1	0.3	170	3.1
市役所・福祉事務所など	207	4.0	19	5.8	226	4.1
知人・報導	914	17.7	51	15.4	965	17.5
不明・その他	245	4.7	56	16.9	301	5.5
計	5,168	100.0	331	100.0	5,499	100.0



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



都下 T 療育園は肢体不自由児通園施設として昭和 51 年に開設された施設であるが、現在は精神発達遅滞児も多く通園してきている。開設 51 年 5 月より 62 年 3 月までの新患総数は、5,499 名で、主として都下 3 多摩地区より来園する。T 園は、主としてこれらの子ども達の(リ)ハビリテーション施設としての役割を果たす存在である。

療育の内容は、狭義の医科治療(小児神経科・小児精神科・リハビリテーション科・整形外科・耳鼻科・眼科・遺伝相談等)及び歯科診療・理学療法・作業療法・言語療法・心理療法・母親指導・進路指導・摂食指導・看護指導等の外来部門での療育を行なっている。