

表 題 学童期以降の障害児の医療需要について

分担研究 発達的な視点から見た療育指導のあり方に関する研究

研究協力者 富和清隆<sup>1)</sup>、川脇寿<sup>1)</sup>、大塚信行<sup>2)</sup>

要約：学童期以降の障害児の医療需要を明らかにするために、大阪府内の肢体不自由養護学校在籍児について、資料調査及びアンケート調査のための予備調査を行った。また、入院した重度障害児の潜在的保健医療需要とその対応について、医師、看護婦、コメディカル、教師、保健婦など多職種による共同検討を行った。経管栄養、吸引、吸入、導尿など医療的ケア（投薬を除く）を継続的に要する児は小学部から高等部に在籍する1103名のうち83名(7.5%)であった。保護者、教師計40名に行った予備アンケートでは痙攣、呼吸、摂食に関する心配が多くそれらを整形外科医や校医より小児科医の主治医に相談する傾向にあった。入院児の検討では医療機関、学校、地域保健機関の共同による継続的ケアの重要性が明らかとなった。今後、障害児の医療需要の調査とその対応について組織的調査が必要と思われる。

見出し語：障害児、学童・思春期、医療需要、保健・医療・教育の連携

研究方法：学童期以降の障害児の医療需要を明らかにし、障害児の日常的な医療需要に応える医療サービスのあり方を検討する目的で、肢体不自由養護学校在籍する児に関する調査資料を検討し、実態調査研究のための予備調査を行った。また検査あるいは評価のために入院した重度心身障害児5例につき、顕在的・潜在的保健医療需要とそれらに対する援助のあり方について、教師、保健婦、コメディカルなど多職種による共同検討を行った。

検討の対象とした資料は平成6年に郷間等が大阪府立養護学校の保護者を含む関係者、近畿地方の国公立養護学校の養護教諭にたいして

行った調査、及び平成7年度医療的ケアに関する懇談会（大阪）が大阪府立の肢体不自由養護学校を対象に行った医療的ケアに関わる実態調査一覧である。

実態調査研究のための予備アンケート調査は「医療的ケアに関する懇談会」を通じて大阪府立肢体不自由児養護学校3校で医療的ケアを継続的に必要とする児の保護者及び担当教諭に対して行った。調査項目は通学に関する事、障害の程度に関する事、呼吸、摂食、体温、皮膚疾患、介助、医療的相談に関する事など43項目である。

入院による検討を行ったのは養護学校在籍の

5例（男2女3例、12歳から15歳）。いずれも大島分類1の重度心身障害児。1例は1歳時の急性脳症による後遺症、他は周産期脳血管障害の後遺症である。1次障害及び合併症、健康上、ケア上の問題点について検討し医学的検索及び医療的対応が可能のものについて検討を行った。

結果：（1）医療的ケアに関する実態調査一覧からは以下のことが明らかとなった。養護学校の教諭が医療的ケアと考えるものは経管栄養、吸引、吸入、導尿、気管切開児のケア、人工呼吸器を必要とする児のケアなどで頻度としては前3者が多い。通常の投薬は医療的ケアとは見なされていなかった。医療的ケアの必要とする児は訪問教育対象児を含め小学部247名中学部218名高等部638名の内それぞれ12%、6.8%、6.0%、平均7.5%であった。障害の程度が強く医療的ケアを必要とする児の入学が増加する傾向がみられる。

（2）郷間等の調査では肢体不自由児養護学校において運動能力、日常生活動作能力（摂食機能など）の障害の程度が経年的に増加していることが示された。また障害が重複化しつつあることが明らかとなった。一方障害の重度化・重複化に対して学校における健康管理に関する設備やケアは不十分であるとする者が多かった。

（3）予備アンケート調査の回答を得たのは対象児25名に対して保護者17名担当教員23名計40名である。原傷病名として脳性麻痺とされたものが12名である。通学中の心配としては半数が痰などによる呼吸困難、3分の1にてんかんの発作などがあげられた。ほぼ欠席す

るものが17.5%にみられた。てんかん発作がよく見られる児は55%であった。介助については85%がほぼ全介助以上で、介助者では母親だけが78.5%にのぼった。医療的ケアについて校医に相談したことがあるのは20%にすぎなかった。また、相談の相手としては小児科医、小児神経科医としたのがそれぞれ18、10名で、脳外科医、整形外科医、内科医、外科医としたは3名から1名であった。

（4）入院評価を受けた5例全例に共通する介護者の心配は、呼吸の障害、繰り返す発熱、摂食障害、姿勢の異常であった。呼吸機能では喉頭軟化症により気管切開を考慮する必要のものが1名いたが、酸素飽和度が通常時90%以下を示すものはなかった。酸素療法を必要とする者はいなかったが繰り返す発熱は摂食に関連する下気道感染と考えられた。摂食機能では全員が理学療法士による何らかの指導を必要とした。経口栄養から経管栄養主体に移行すべきと考えたものが2例であった。いずれも移行により感染、呼吸困難の頻度が激減した。またPHモニターで検査した2例に高度の胃食道逆流現象が確認され、内科的治療を行った。全例が高度の側わんと関節の拘縮を示した。てんかんは1例を除き全例にみられいずれも難治性で多剤処方となされていた。抗痙攣剤を整理することにより痙攣のコントロールと意識状態の改善をみた。入院前、入院中、入院後に主治医、リハビリテーション医、看護婦、理学療法士、言語療法士、保健婦、養護教諭、担任教諭、療育相談室主査等による合同カンファレンスを持ちADL、QOL上の問題点とその解決法、継続ケアの

方法について検討がなされ、それぞれが入院中のプランを立て実施することにより専門職の機能が活かされた。

考察：心身障害児の多くは脳性麻痺など乳幼児期発症の非進行性の中樞神経疾患を持つ。心身障害児の医療とのかかわりをみると発症時あるいは障害の発見時には極めて濃厚であるが、診断がなされ療育が開始されると次第に薄くなる。特に学童期以降は療育機関に通園する機会が減り、障害の管理や健康管理が学校を中心として行われることになる。診断に関する小児神経科医の関心も低くなる。しかし、非進行性疾患であっても中樞神経系以外では様々な進行がみられる。本研究で示したように呼吸、摂食、消化機能は年齢が大きくなれば新たな問題が出現する。また骨関節系の問題も生じてくる。思春期を迎える頃、しばしば繰り返す下気道感染により入退院を繰り返すこととなる。これらの病気はいわゆる小児神経疾患ではなく、小児診療全体に関わる幅広い医療技術を必要とする。また障害児の発達の側面から考えると、医療的観点のみならず教育的、看護的視点が重要となる。学童期以降の医療重要については未だ十分に検討されることもなく、ましてやそれらに対する包括的な対応についての研究は極めて少ない。

一方、教育現場をみると昭和54年以降障害児すべてが教育対象となり、また近年、障害の重度化、重複化が著しい。本研究でみられたように学校内で医療的ケアを要する児は小学部で12%にもみられ、従来の校医を中心とする学校保健体制を越え地域保健・医療との連携が求められつつある。

保健・医療・教育の連携が言われて久しいが具体的な効果は見えがたい。学校現場に専門医や看護婦による講習会を実施したり、学校に医療職を配置する動きがみられるが、まだ一部の地域に限られる。我々は、既にある社会資源をまずは有効に活用することを考え、入院による多職種による評価入院を実験的に行った。これはいわば障害児のドックである。これらを通じて、同じ子供を援助する専門職がそれぞれパートナーとして協力できる具体的な方法論を見いだす可能性を明らかにした。また学校と医療機関だけでなく地域保健機関との連携が包括的ケアに重要であることが示された。

- 文献：(1) 松永寿幸、下井甫彦、郷間英世  
肢体不自由養護学校の児童生徒の  
重度・重複化に伴う問題について  
の検討 I 日本特殊教育学会第  
33回大会発表論文集 p 864  
— 865、1995
- (2) 郷間英世 肢体不自由養護学校の  
児童生徒の重度・重複化に伴う問  
題についての検討 III 日本特  
殊教育学会第33回大会発表論  
文集 p 868—869、1995
- (3) 医療的ケアに関する懇談会(大阪)  
医療的ケアに関する実態調査一覧  
1995(未発表)



## 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



要約:学童期以降の障害児の医療需要を明らかにするために、大阪府内の肢体不自由養護学校在籍児について、資料調査及びアンケート調査のための予備調査を行った。また、入院した重度障害児の潜在的保健医療需要とその対応について、医師、看護婦、コメディカル、教師、保健婦など多職種による共同検討を行った。経管栄養、吸引、吸入、導尿など医療的ケア(投薬を除く)を継続的に要する児は小学部から高等部に在籍する1103名のうち83名(7.5%)であった。保護者、教師計40名に行った予備アンケートでは痙攣、呼吸、摂食に関する心配が多くそれらを整形外科医や校医より小児科医の主治医に相談する傾向にあった。入院児の検討では医療機関、学校、地域保健機関の共同による継続的ケアの重要性が明らかとなった。今後、障害児の医療需要の調査とその対応について組織的調査が必要と思われる。