

## リハビリテーション専門病院における療育についての検討

### 分担研究：発達的な観点から見た療育指導の在り方に関する研究

栗原まな

**要 約：**障害児（者）を受け入れ、専門的なリハビリテーションを行う立場から、当センター小児科における対象疾患の変遷、療育指導方法の実際、高齢化・重度重複化の問題について分析を行い、効果的な療育方法について検討した。初年度は対象疾患の変遷の分析を行い、次年度の研究に繋げた。

1985、1990、1995年の小児科外来初診児、小児科病棟入院児、重症心身障害児施設入所児、精神薄弱児施設入所児につき疾患分類を行った。当センター小児科対象児は次第に神経疾患が多くなっており、現在では大半を占めている。外来では精神遅滞児と発達遅滞・言語遅滞児が、入院では後天性脳障害児の増加が目立ち、今後それらの疾患の対応が特に大切であると思われる。

見出し語：リハビリテーション・精神遅滞・後天性脳障害

**研究方法：**当センターは病院部門755床、重症心身障害（以下重障）児施設、精神薄弱（以下精薄）児施設、肢体不自由者更生施設等福祉部門480床を有する総合リハビリテーション（以下リハ）センターである。急性期を過ぎた障害児（者）を受け入れ、専門的なリハを行っていく立場から、効果的な療育を行うための方法について検討を行った。検討項目としては、①対象疾患の変遷、②療育指導の実際、③高齢化の問題、④障害の重度重複化の問題、以上4点をあげ、本年度は①の項目について検討した。

対象は、1985年、1990年、1995年の、小児科外来初診児、小児科病棟入院児、重障児施設入所児、精薄児施設入所児である。なお1985年の小児科外来初診児については、調査が不能であ

ったため除外した。

各症例毎に、疾患名、年齢、居住市町村、入院・入所期間等を調査し、今回は主疾患名（例：障害児ではあっても肺炎で入院した場合は”肺炎”として集計）を疾患分類毎に集計した。更に神経疾患の細分類の集計を行い対象疾患の検討を行った。

**結 果：**小児科外来初診児の疾患分類では、1990年が71%、1995年が82%と神経疾患の割合が高いが、その内訳では精神遅滞群と発達遅滞・言語遅滞が多い。また1995年では後天性脳障害が増加しているのが目立つ。

小児科病棟入院児の疾患分類では、1985年が43%、1990年が83%、1995年が66%と神経疾患が多い。1995年では神経疾患が減少しているように

みえるが、実際は感染症等の合併症が主疾患名となっているため、入院児の大半は神経疾患児である。外来初診児で高率な発達遅滞・言語遅滞は入院精査を要することは少ないが、後天性脳障害は入院部門でも漸増しているのが明らかである。

重障児施設、精薄児施設入所児の疾患分類は、各年とも98-100%が神経疾患である。重障児施設では脳性麻痺群が大半であるが、1990、1995年には後天性脳障害が20-30%を占めている。精薄児施設ではいずれの年も精神遅滞群が大多数を占めている。重障児施設、精薄児施設収容児(者)の年齢が年々高くなっていたが、この問題については次年度の検討に加える。

神経疾患の内訳 (単位: 例)

疾患分類	所属病棟	1985		1990		1995	
		外来初診	入院	外来初診	入院	外来初診	入院
出生前障害	多発奇形		1		2		2
	染色体異常症			2	1	4	
	その他				2	6	1
先天代謝異常					1		
神経疾患	熱性けいれん		1	5		5	
	てんかん		7	17	12	17	14
	脳性麻痺群		2	15	12	24	15
	精神遅滞群		8	35	10	48	9
	後天性脳障害		7	7	13	13	19
	代謝・変性疾患		2		1		1
	発達遅滞・言語遅滞			33	1	23	
	その他		1	8	9	11	3
筋疾患			1	3	4	1	
精神医学的疾患			1			2	2
合計			31	125	68	154	71

考察: 当センター開設以来20年余りになるが、その間対象疾患は少しずつ変化している。脳性麻痺の発症が減少している等、神経疾患頻度の変化<sup>1) 2)</sup>によるために対象疾患が変遷しているだけでなく、より軽症例がより早期から外来を受診する傾向が認められる<sup>3)</sup>。入院児では、後天性脳障害児の療育が大きなポイントであるが、この疾患は各リハスタッフとの連携が特に大切であり、本年度より開設された院内学級での教育も大きな援助となっている。施設部門の対象疾患に大きな変化はないが、高齢化、重度重複化が問題<sup>4) 5)</sup>である。

文献:(1)藤井としら: 脳性麻痺は減っているか、小児科臨床36:1727-1755, 1983

(2)B. Hagberg, et al: The changing panorama of cerebral palsy in Sweden. Acta Paediatr Scand 78: 283-290, 1989

(3)栗原まなら: 神奈川リハ病院小児科入院、外来統計、神奈川リハ病院紀要16:103-105, 1989

(4)栗原まな: ライフステージからみた重い障害児の健康管理、発達障害医学の進歩第8巻、1996 in press

(5)療育のあゆみ: 都立北療育園20周年記念誌: 昭和57年7月発行



## 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:障害児(者)を受け入れ、専門的なりハビリテーションを行う立場から、当センター小児科における対象疾患の変遷、療育指導方法の実際、高齢化・重度重複化の問題について分析を行い、効果的な療育方法について検討した。初年度は対象疾患の変遷の分析を行い、次年度の研究に繋げた。1985、1990、1995年の小児科外来初診児、小児科病棟入院児、重症心身障害児施設入所児、精神薄弱児施設入所児につき疾患分類を行った。当センター小児科対象児は次第に神経疾患が多くなっており、現在では大半を占めている。外来では精神遅滞児と発達遅滞・言語遅滞児が、入院では後天性脳障害児の増加が目立ち、今後それらの疾患の対応が特に大切であると思われる。