

## 学童期以降（6歳～18歳）の障害児の医療需要に関する調査

## 健康と介護上の問題について

## 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

分担協力者 富和清隆<sup>1</sup>、大塚信行<sup>2</sup>、川脇寿<sup>1</sup>、尾崎元<sup>3</sup>、白石一浩<sup>1</sup>

要約：学童期以降の障害児の医療の需要と対応に関する問題を明らかにする目的で大阪府下15肢体不自由養護学校在籍者全員の保護者に行ったアンケート調査（回答者747名、回答率73.2%）に基づき、学童期以降の障害児の健康や介護に関わる問題について検討した。中・高等部になるに従い、骨関節の異常、摂食障害、褥そう等の合併症が重症化する、今後、青年期の重度障害児・者が地域で増加すると考えられた。従って学童期以降の障害児の保健医療需要は今後ますます増加すると予測され、教育・福祉機関との連携を進めるとともに、医療機関での障害者に対する理解と設備、体制面での改善が急務と思われる。

見出し語：障害児、学童・青年期、介護、保健、学校、医療的ケア

## 研究背景

平成8年度心身障害研究「ハイリスク児の健全育成のシステム化に関する研究」において以下のことを明らかにした。1) いわゆる肢体不自由児では学童期以降、医療機関の定期受診は就学を境に減少するが、障害の診断や療育・訓練よりも健康増進や小児内科的な医療需要が増加する。2) しかし、外来診療、入院医療、救急体制とも障害児の顕在的、潜在的医療需要に対応できていない。3) また、地域の保健・福祉機関は日常健康管理について支援する潜在的能力があるが、その機能が十分に活用されていない。

近年、重度の障害を持つ高齢者が増加し、地域における支援体制の整備が福祉機関を中心に推進されている。しかし、障害児・者の支援体制、特に医療需要に対する理解と適切な対応は乏しい。また、養護学校等でも経管栄養などのいわゆる医療的ケアを必要とする児が増加しつつあるにも関わらず、学校現場と地域保健、医療機関との連携は必ずしも円滑でない。学童期以降の障害児の医療需要に関する保護者のアンケート調査に基づき、障害児の健康状態、介護、通学に関する問題の検討を行ったので報告する。

## 対象と方法

大阪府下15肢体不自由養護学校在籍者の内、病院併設校および生活課程在籍児を除く1020名を今回の検討対象とした。調査は平成8年9月に実施。回答は無記名。質問として、年齢・性別、病名（複数）、通院・入院状況とそれらに関わる問題、救急診療、健康・療育・福祉に関する相談、介助と家族状況、通学に関わる問題、障害・健康状態

などに関する多肢選択80項目（一部複数回答）をあげ、また夫々について自由記載を依頼した。方法の詳細は昨年度報告書に記載した。

## 結果

回答率は73.2%（747名、男406、女335、性不記載6）であった。学部別では小学部269名、中学部205名、高等部273名である。対象者の障害の程度は運動機能では定額不可28%、座位不可51%、歩行不可84%。定額不可の割合は小学部37%、中学部27%、高等部10%であった。知的発達では、言語理解不可51%、知的障害90%、身辺自立が可能なものは7%であった。身障者手帳1級は90%うち85%は療育手帳がAであった。

合併症では骨・関節の異常が最も多く、ついでてんかん、湿疹、褥そう、心疾患などが見られた（図1）。骨関節の異常と褥そうを学部別に見るとそれぞれ小学部で58%、9%、中学部52%、11%、高等部49%、11.4%であった。また体調の異常では体温不安定56%、排痰困難55%、頻回の発熱24%、気道分泌物過多18%であった。「普通の食事をよくかんで飲み込むことが出来る」としたのは48%（小38%、中45%、高62%）で多くが摂食の問題を持っていた。問題行動では情緒不安定60%、こだわり20%、常同行動、自傷行動等が見られた。

医療的ケアでは経管栄養を必要とするもの9%（小14%、中10%、高4%）であった。しばしば吸引を必要とするものは8%（小13%、中7%、高5%）、導尿を必要とするものは4%であった（図2）。よく学校を休むとしたのは22%（小29%、中21%、高19%）であった。医療的ケアのために保護者が学校へ行くとしたには15名2%であった。

大阪府立総合医療センター 小児神経内科<sup>1</sup>、療育相談室<sup>2</sup>、小児内科<sup>3</sup>Departments of Paediatric Neurology<sup>1</sup>, Paediatrics<sup>3</sup>, and Division of Educational Counselling<sup>2</sup>, Osaka City General Hospital

全介助を必要とするものは73% (小90%、中77%、高52%)、部分介助は23%であった。また10%に他に介助を必要とする家族がおり、うち36%は同胞であった。主な介助者は母、父であった。家族以外に介助者がいるとしたのは198名うち37%が親戚であった。訪問看護は4名にすぎない一方、保健機関に対する介助や福祉についての相談希望はそれぞれ12%、28%に見られた。

図1

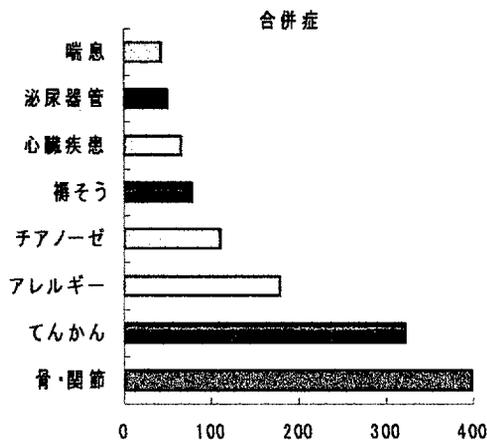
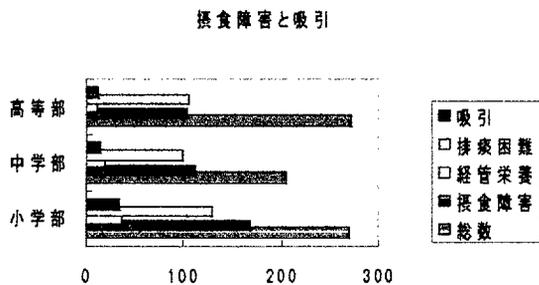


図2



考察 近年、老人に対する在宅ケアに関して医療機関と保健機関の連携が進められつつある。しかし、学童期以降の障害児の健康管理や在宅ケアに関しては実態すら明らかでない。今後重度障害児の在宅化が進むにつれ、地域における保健・医療・福祉の連携はますます重要となる。障害児の健康管理や介護上の問題を明らかにするため、アンケート調査に基づき検討を行った。

アンケートは保護者に依頼したが、回答は対象1020名に対して73.2%から得られ、質問が多岐にわたったにもかかわらず、この種のアンケートとしては回答率は高く、保護者の関心、意識は高く、健康状態に関する評価などには正確さに限界があ

るものの、障害児の実状を反映しているものと考ええる。

対象者は90%が障害者手帳1級でその80%は重度の知的障害を合併する重複障害児である。しかし、障害の程度は学部により異なる。すなわち小学部では定額のないものが40%近くに見られるのに対して、高等部では10%である。肢体不自由校の多くが非進行性疾患である脳性麻痺であることを考えると、高等部で学年別の人数が多く重症者の割合が低いのは、比較的軽い障害児は小学校では普通校に在籍するが中学以降は養護学校に行くためと思われる。従って、高等部には本来障害が比較的軽度な児が在籍すると考えられる。このことは、今後重度の障害を持つ青年、成人が増加することを意味する。

ところが合併症を見ると、骨関節の異常が高等部でも小学部と変わらず約50%に見られ、褥そうではむしろ小学部より高頻度に見られる。事実、脳性麻痺児を縦断的に見ると15歳頃より、摂食障害、側湾、胃食道逆流現象やそれらに伴う反復する気道感染症の頻度が高くなり、欠席や受診が増える。

医療的ケアで最も多いのは経管栄養であるが、何らかの摂食障害が見られるものは約半数に見られ、摂食指導や呼吸に関する医療的な指導・管理の必要性が今後増加すると思われる。

73%が全介助を必要としているが、介助者はほとんどが家族、母親に委ねられている。家庭によっては2人以上の要介助者がおり、障害者の加齢に伴い地域における介助支援の体制を整えることが急務である。

## 結論

肢体不自由児の多くは思春期以降様々な合併症を持つ。重度障害児・者は今後ますます増加すると考えられ、彼らの保健・医療需要に対する整備、特に医療機関での整備が急務である。

## 文献

1. 富和清隆、大塚信行、川脇寿、尾崎元、白石一浩：学童期以降の障害児の医療需要に関する調査 通院、入院に関する問題と相談について 厚生省心身障害研究 「ハイリスク児の健全育成のシステム化に関する研究」平成8年度研究報告書 pp68-69
2. 原まな：ライフステージからみた重い障害児の健康管理 発達障害の進歩 8:29-38,1996
3. 富和清隆：障害児をめぐる問題点 西村昂三編 小児の診療と QOL 中外医学社 35-43,1993



**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の需要と対応に関する問題を明らかにする目的で大阪府下 15 肢体不自由養護学校在籍者全員の保護者に行ったアンケート調査(回答者 747 名、回答率 73.2%)に基づき、学童期以降の障害児の健康や介護に関わる問題について検討した。中・高等部になるに従い、骨関節の異常、摂食障害、褥そう等の合併症が重症化する、今後、青年期の重度障害児・者が地域で増加すると考えられた。従って学童期以降の障害児の保健医療需要は今後ますます増加すると予測され、教育・福祉機関との連携を進めるとともに、医療機関での障害者に対する理解と設備、体制面での改善が急務と思われる。