

保健所における学童期の療育指導の在り方に関する研究

(分担研究：学童期の療育指導のあり方)

研究協力者 伊藤正利¹⁾

共同研究者：田中敦子¹⁾、小林寿子²⁾

要約：保健所における学童期の療育指導の在り方を検討する目的で、平成9年度に滋賀県で行った小児慢性疾患児面接指導、訪問指導、医療機関からの療育指導依頼について実施状況を分析した。保健所における学童期の療育指導のためには、小児慢性特定疾患治療研究事業を通じての療育指導や医療機関からの障害児や慢性疾患児に対する療育指導依頼の普及のみでなく、教育機関との連携が重要であり、保健所を地域の連絡・調整の核とする療育指導システムの構築が必要である。

見出し語：小児慢性特定疾患、療育発達相談、保健所、障害児、療育指導

はじめに：

地域保健法の改正により、平成9年度から母子保健事業の多くが市町村に移譲され、滋賀県においても市町村と県（保健所）の役割分担がおこなわれ、市町村は乳幼児健康診査、新生児・妊産婦訪問指導、育児相談、地区組織活動等、住民に対する基本的なサービスを実施し、保健所の役割は調査研究・企画・研修、関係機関との連絡調整、市町村母子保健事業への技術的助言・支援、長期にわたり療養を必要とする障害児・慢性疾患児の療育についての専門的母子保健サービスの提供等とされた。従来、保健所における障害児の療育指導は乳幼児発達相談事業および療育相談指導事業でおこなわれ、就学時には一旦終了し、学童期では学校（養護学校）が主体となり保健所はほとんど関わってこなかった。しかし、障害児および慢性疾患児の治療やケアが向上し、学校が終了しても長期にわたり地域や施設で療養が必要となり、ライフスパンをとうしての療育指導が重要となってきた。その際、保健所は生活指導等の技術的助言や医療機関、福祉機関および教育機関との連絡調整の面で中核になりうると思われる。本研究では、保健所における学童期の療育指導の在り方を検討する。

方法：

滋賀県では、長期にわたり療養を必要とする児童への支援の目的で、小児慢性疾患児（その保護者）に対して小児慢性特定疾患治療研究事業の医療受診券の交付を保健所でおこない、その際、希望者について平成9年度より面接相談を実施し、必要な児にたいして訪問指導をおこなっている。また、小児慢性特定疾患以外の長期療養の必要な障害児でも医療機関から療育指導を依頼された場合に対応している。本研究では、平成9年度の小児慢性疾患児面接相談実施状況、小児慢性疾患児訪問指導実施状況、医療機関からの依頼について分析検討した。

結果：

平成9年度の医療受診券の受給者数を表1に示す。年齢分布をみると、小学校就学から18歳未満が全受給者2644人中1622人（61.3%）を占めており、学童が多いことがわかる。

面接相談は、935人（35.4%）延べ1017人が受けており、そのほとんどが医療券申請時に希望したものであった（表2）。神経・筋疾患31人の内5人は、医療機関からの依頼で面接相談を実施していた。面接相談実施者は、慢性心疾患が最も多く、次いで内分泌疾患、慢性腎疾患、悪性新生物、血液疾患、喘息、神経・筋疾患等の順であった。

1) 滋賀県立小児保健医療センター保健指導部 2) 滋賀県健康福祉部健康対策課 1) Shiga Medical Center for Children 2) Health Promotion Division, Shiga Prefectural Government

面接相談の内容は、小児慢性特定疾患治療研究事業の申請・制度についてが最も多く、次いで病状・予後、医療・治療、家族会等の紹介、療養・家庭看護、学校生活・就学等の順であった(表3)。

訪問指導は、24人が受けており、医療券申請によるものより医療機関よりの依頼によるものが多かった(表4)。疾患別では、神経・筋疾患が16人と最も多かった。

訪問指導の内容は、療養・家庭看護についてが最も

多く、次いで福祉制度、医療・治療、学校生活・就学、家族会等の紹介、栄養指導の順であった(表5)。

医療機関から保健所への療育指導依頼は、21件あり、依頼時年齢は、1ヶ月から9歳で、学童は5人(23.8%)であった(表6)。疾患別では、神経・筋疾患が18人(85.7%)と大部分を占めていた。依頼内容は、精神的支援、福祉制度の紹介・利用、発達相談、食事・栄養指導等についてが多かった。

表1 平成9年度小児慢性特定疾患医療受診券受給者数

	未就学	小学校就学 -18歳未満	18歳 -20歳未満	計(実人員)
悪性新生物	61	167	3	231
慢性腎疾患	75	271	9	355
喘息	63	77	1	141
慢性心疾患	537	429	9	975
内分泌疾患	100	427	11	538
膠原病	6	33	0	39
糖尿病	2	35	0	37
先天性代謝異常	28	40	0	68
血友病等血液疾患	75	129	1	205
神経・筋疾患	41	14	0	55
計	988(37.4%)	1622(61.3%)	34(1.3%)	2644(100%)

表2 小児慢性疾患面接相談経路

	実人員	延人員	相談経路		
			医療券申請	医療機関	その他
悪性新生物	77	89	77	0	0
慢性腎疾患	165	172	165	0	0
喘息	41	42	41	0	0
慢性心疾患	324	357	321	0	3
内分泌疾患	203	221	202	0	1
膠原病	21	23	21	0	0
糖尿病	11	11	10	0	1
先天性代謝異常	19	25	19	0	0
血友病等血液疾患	43	45	42	0	1
神経・筋疾患	31	32	25	5	1
計	935	1017	923	5	7

表3 小児慢性疾患面接相談内容

	申請・制度等	医療・治療	療養・家庭看護	福祉制度	学校生活・就学	栄養	歯科	病状・予後	家族会等の紹介	その他
悪性新生物	70	7	5	0	4	0	0	18	3	9
慢性腎疾患	131	33	19	1	13	4	0	36	23	29
喘息	35	4	3	0	2	0	0	10	4	7
慢性心疾患	291	36	13	2	7	0	0	35	32	13
内分泌疾患	200	16	5	4	11	1	0	19	6	15
膠原病	18	8	4	0	5	0	0	10	3	7
糖尿病	9	1	0	0	1	0	0	2	3	0
先天性代謝異常	15	3	1	0	2	1	0	10	1	1
血友病等血液疾患	35	8	2	1	3	0	0	7	4	2
神経・筋疾患	24	6	7	3	4	2	0	6	3	7
計	828	122	59	11	52	8	0	153	82	90

重複あり

表4 小児慢性疾患訪問指導相談経路

	実人員	延人員	相談経路		
			医療券申請	医療機関	その他
悪性新生物	2	4	2	0	0
慢性腎疾患	1	1	0	0	1
喘息	0	0	0	0	0
慢性心疾患	2	3	2	0	0
内分泌疾患	1	2	0	0	1
膠原病	0	0	0	0	0
糖尿病	0	0	0	0	0
先天性代謝異常	1	0	0	1	0
血友病等血液疾患	0	0	0	0	0
神経・筋疾患	16	26	0	14	2
その他	1	2	0	1	0
計	24	38	4	16	4

表5 小児慢性疾患訪問指導相談内容

	申請・制度等	医療・治療	療養・家庭看護	福祉制度	学校生活・就学	栄養	歯科	病状・予後	家族会等の紹介	その他
悪性新生物	2	2	1	0	2	0	0	2	2	0
慢性腎疾患	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
喘息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
慢性心疾患	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0
内分泌疾患	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
膠原病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
先天性代謝異常	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
血友病等血液疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経・筋疾患	0	2	16	11	4	3	0	0	2	3
その他	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
計	3	6	22	11	6	5	1	2	4	6

重複あり

表6-1 医療機関から保健所への療育指導依頼

性別	年齢	住所	疾患名	依頼内容	対応
1 女	2歳	大津	ブラダーウィリー症候群	生活指導、食事・栄養指導	面接
2 女	1ヶ月	大津	先天性副腎過形成 (21ヒドロキシラーゼ欠損症)	食事・栄養指導	訪問
3 男	9ヶ月	大津	脳性麻痺	発達相談、福祉制度の紹介・利用、精神的支援	訪問
4 女	8歳	草津	West症候群	食事・栄養指導、発達相談、福祉制度の紹介・利用、精神的支援	訪問
5 男	9歳	草津	脳性麻痺、てんかん	食事・栄養指導、精神的支援	訪問
6 男	1歳	草津	先天性多発性関節拘縮症	精神的支援	訪問
7 男	5歳	草津	先天性乳糜胸水	食事指導	訪問
8 女	6歳	草津	脳性麻痺	福祉制度の紹介・利用、精神的支援	訪問
9 男	9歳	草津	XY症候群、発達遅滞	発達相談、精神的支援	訪問
10 男	7ヶ月	水口	脳性麻痺、West症候群	食事・栄養指導、福祉制度の紹介・利用	訪問
11 男	9ヶ月	八日市	脳性麻痺	福祉制度の紹介・利用、精神的支援、発達相談	訪問
12 女	1歳2ヶ月	八日市	脳性麻痺	発達相談、福祉制度の紹介・利用、精神的支援、保育所との連絡・調整	面接
13 女	1歳2ヶ月	八日市	脳性麻痺	発達相談、福祉制度の紹介・利用、保育所との連絡・調整、精神的支援	面接
14 女	1歳1ヶ月	八日市	West症候群	家庭看護指導、発達相談、福祉制度の紹介・利用、精神的支援	訪問
15 男	3ヶ月	八日市	脳性麻痺	家庭看護指導、福祉制度の紹介・利用、精神的支援	訪問
16 男	7歳6ヶ月	彦根	ベルテス病	食事・栄養指導	面接
17 女	6ヶ月	彦根	発達遅滞、母親フィリピン人	食事・栄養指導、発達相談、精神的支援	訪問
18 女	9ヶ月	彦根	発達遅滞	発達相談、療育機関の紹介、精神的支援	訪問
19 女	2ヶ月	彦根	ウエルドニヒホフマン病	食事・栄養指導、精神的支援	訪問
20 女	5ヶ月	彦根	脳性麻痺、難聴、視力障害	福祉制度の紹介・利用、精神的支援	面接
21 男	10ヶ月	八日市	脳性麻痺	発達相談、福祉制度の紹介・利用、精神的支援	訪問

表 6-2 医療機関から保健所への療育指導依頼（続き）

指導内容	援助方針
1 栄養士による食事指導	栄養指導の継続、療育教室との連携
2 育児、福祉制度の説明	医療機関と連携して栄養指導
3 栄養指導、発達相談、療育機関の紹介	個別相談の継続、療育機関との連携
4 療育教室の紹介	
5 食事指導、療育教室の紹介	継続的支援
6 育児指導	継続的支援
7 食事指導	発達について訪問指導
8 育児指導	
9 育児指導	継続的支援
10 食事・栄養指導	
11 保育所との調整、発達相談、療育教室の紹介、障害児親の会の紹介	継続的支援
12 発達相談、療育教室の紹介	
13 発達相談	
14 障害児親の会紹介、療育教室紹介	
15 食事指導、訪問看護サービスの利用、精神的支援	精神的支援の継続
16 食事・栄養指導	
17 療育発達相談	訪問指導、療育発達相談の継続
18 食事指導、療育教室紹介	発達相談
19 食事指導、精神的支援、医療機関との連絡	訪問の継続
20 福祉制度の紹介	転出
21 発達相談・指導、福祉制度の紹介、精神的支援	発達相談の継続

考察：

小児慢性特定疾患治療研究事業の受給者の約60%が学童であり、医療受診券交付時に面接相談を実施することは、学童の療育指導への契機になりうると思われるが、平成9年度の時点では、面接相談のみで終わっている事例がほとんどであり、訪問指導等の継続的支援につながっている事例は少ない。面接相談の内容をみると、療養・家庭看護、医療・治療、学校生活・就学等、訪問や他機関との連絡調整の必要なものも多く見られ、事後指導が必要な事例はもっと多いと思われる。

一方、医療機関からの療育相談依頼は、少ないがほとんど訪問がされており、有効に対応されていると思われる。しかし、医療機関からの依頼はまだ少なく医療機関への啓発が課題である。今後は、教育機関と連携することが重要であり、養護学校等からの依頼を受けることも必要である。また、多機関が関与する事例については、療育指導の方針決定や関係機関との連携のために関係する機関の多職種による事例検討会（連絡調整会議）を行うことが必要になると思われる。

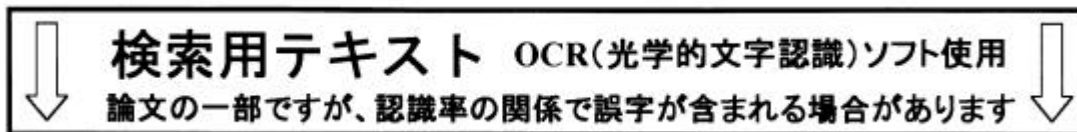
保健所における学童期の療育指導のためには、医

療機関からの慢性疾患児・障害児に対する療育指導依頼や教育機関からの依頼の受付だけでなく、いままでの乳幼児健診から保健所療育発達相談、精密健診につながり診断がついた時点で医療機関、療育機関に紹介し保健所でのフォローアップがうち切られていた体制の見直しも必要と思われる。

学童期の療育指導のためには、医療機関、教育機関、福祉（療育）機関との連携が重要であり、その連絡調整のキーパーソンとして保健所保健婦の役割が期待される。

文献：

1. 伊藤正利、清水光弘、馬場文、小西文子：滋賀県乳幼児健康診査システムの現状と課題 厚生省心身障害研究「ハイリスク児の健全育成システム化に関する研究」平成8年度報告書 pp80-81
2. 伊藤正利、清水光弘、馬場文、小林寿子：滋賀県の保健所における療育発達相談指導事業マニュアル 厚生省心身障害研究「ハイリスク児の健全育成システム化に関する研究」平成9年度報告書 pp57-60



要約:保健所における学童期の療育指導の在り方を検討する目的で、平成9年度に滋賀県で行った小児慢性疾患児面接指導、訪問指導、医療機関からの療育指導依頼について実施状況を分析した。保健所における学童期の療育指導のためには、小児慢性特定疾患治療研究事業を通じての療育指導や医療機関からの障害児や慢性疾患児に対する療育指導依頼の普及のみでなく、教育機関との連携が重要であり、保健所を地域の連絡・調整の核とする療育指導システムの構築が必要である。