平成 11 年度子ども家庭総合研究「要観察児等ハイリスク児の育児支援及び療育体制の確立に関する研究」分担研究：学童期の療育指導のあり方

学童期における、「医療的ケア」のニードの、加齢に伴う経年的変化の検討

分担研究者　小西行郎（埼玉医科大学小児科）
研究協力者　北住映二（心身障害児総合医療療育センター外来療育部長）

1．はじめに

在宅医療の発展、および、施設療育から在宅療育へという障害児療育の流れの中で、吸引、経管栄養等の「医療的ケア」（医療的介護行為）を日常的に要する障害児が増加している。このような児童の「医療的ケア」を、学校教育の場において、誰がどのように行っていくのかが、学童期における療育の在り方の大きな課題の一つとなっている。

このような医療的ケアのニードは、個々の障害児においても成長につれて変化していく。医療的ケアのニードが、学齢期において年齢変化と共ににどのように変化していくかを把握しておくことが、学校教育の場における医療的ケアの問題への対応の体制を考える場合に必要である。しかし、今までの学童期の医療的ケアについての調査研究の中で、このような観点からの検討はなされていない。そこで、学童期において、吸引、経管栄養などの、医療的ケアの必要性が、加齢に連れてどのように変化していくのか、調査、検討を行った。

2．対象および方法

東京都内の二つの肢体不自由養護学校生徒、および心身障害児総合医療療育センターで診療しているケースで、学齢期（小学～高校）に医療的ケアを施行されているケースにつき、個々の医療的ケースが必要となった（開始された）時期、および、それが必要でなくなった（中止された）時期を、検討した。医療的ケアの内容としては、経管栄養注入、口・鼻・気管切開部などからの吸引、経鼻エアウェイ挿入、気管切開管理、酸素療法、導尿、人工呼吸器治療使用を対象とした。吸入は、気管支拡張剤以外の吸入については、医療的ケアと考える必要はないと考えられるので、対象からは除外した。カルテや記録から、そのケースの状態、医療的ケアの開始時期ないし中止時期を検討調査した。経管栄養注入を学齢期において開始したケースについては、X線透視造影嚥下検査の結果も検討した。それぞれの、医療的ケアーの開始ないし中止された時期は、小学１～３年、小学４～６年、中学部、高等部の時期に分けて集計した。

3．結果

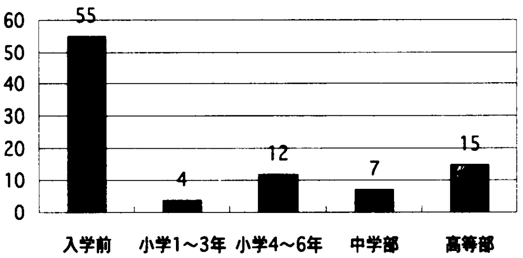
対象として該当するケースの総数は、１４５名であった。その中で、訪問教育のケースは２５例であった。それぞれの医療的ケアについての結果は次の通りであった。（一人のケースが複数の医療的ケアを受けている場合が多いので、以下の医療的ケアの例数の総数は１４５を上回っている。）

（1）経管栄養

胃瘻を含む経管栄養注入のケースは計９６例であった。このうち、３例は、小学生の時期に経管栄養を中止できるに至っているが、９３例は継続を必要としている。

グラフで表示するように、９３例中、小学入学前より経管栄養を開始していた例は５５例で、３８例は就学後に開始し、うち、中学年部での開始が7例、高等部での開始１５例に上っている。中学～高等部での開始を必要とした例の中で、進行性の基礎疾患による障害は3名（うち２名は先天性筋ジストロフィー）のみで、他は脳性麻痺であった。

経管栄養開始時期

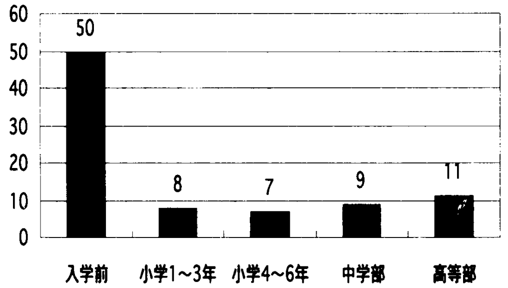


（2）吸引

８５例が、口、鼻、気管などからの痰などの吸引を要している。中止できた例はなく、吸引を要するようになった時期はグラフの通りである。

総数８５例のうち、２０例は中学部以降で吸引が必要となっている。

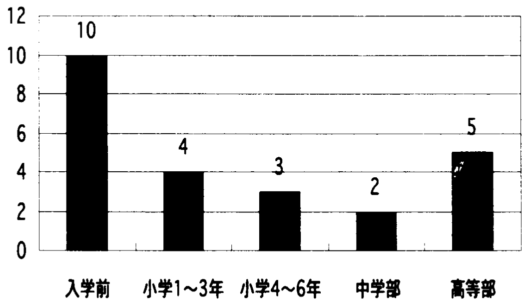
吸引開始時期



（3）経鼻エアウェイ

舌根沈下などによる上気道狭窄性呼吸障害への対応法として、経鼻咽頭エアウェイが計２４例で用いられている。半数以上が学齢期以降の開始で、高等部以降での開始も５例認められる。中止例は無い。

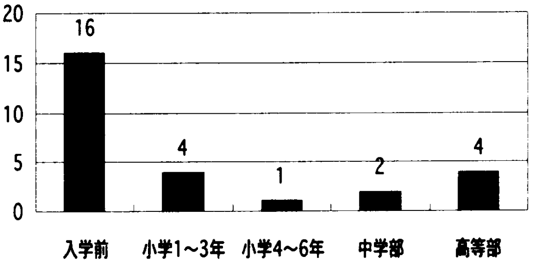
経鼻エアウェイ開始時期



（4）気管切開

２７例が気管切開を施行され、うち１１例は学齢期で、中学以降の気管切開が６例に上る。２７例中の、３例は喉頭気管分離手術、２例は喉頭全摘手術で、これらは、重度の誤嚥を伴う呼吸障害への対応として行われているが、この５例中３例は学齢期に施行されている。２７例中、１０例は通学籍である。

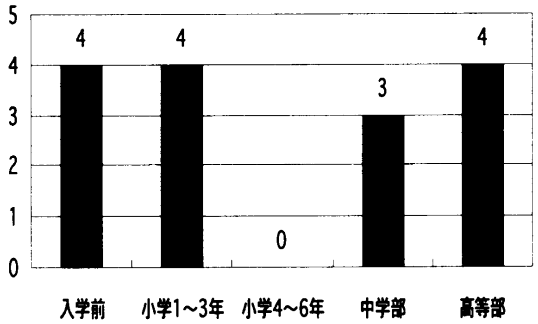
気管切開時期



（5）酸素療法

１５例で日常的な酸素療法が行われているが、うち１１例は入学以後に開始、その中でも７例は中学以降で酸素療法を開始されている。７例が通学籍である。

酸素療法開始時期



（6）人工呼吸器治療

８例で人工呼吸器治療が使用されている。うち４例は気管切開ではないマスクやエアウェイを通しての、非侵襲的呼吸器治療である。８例のうち、入学前からの呼吸器治療ケースは１例のみ、２例

は小学期、残り５例は高等部になってから人工呼吸器治療を開始している。

（７）導尿

導尿は計１４例で行われているが、小学入学前の開始が１０例で、入学後開始は４例のみであった。

４．考察

養護学校在籍児における医療的ケアについての数的な調査は、今までかなり行われてきているが、成長加齢に伴う経年的な医療的ケアのニードの変化についての、まとまった報告は無い。今回の検

その数は多い。その中に、基礎疾患の進行による障害の悪化の例も含まれるが、ほとんどは、基本的には病気としての進行は無い脳性麻痺児であり、かつ、検査で誤嚥が高率に確認されている。成長加齢に伴う障害の悪化が、とくに思春期を境に進み、それとともに医療的ケアのニードが増加することを示している。

呼吸の障害と関連した医療的ケアについても、同様の傾向が、今回の調査で確認された。気管切開を中学から高等部で必要とした例も、進行性疾患ではなく全て脳性麻痺のケースであった。

このように、摂食嚥下障害や呼吸障害に関連する医療的ケアのニードは、小学入学前から多いとともに、小学入学後、とくに、思春期前後の時期に増加することが、今回の調査から示されている。

討は、この点についての、初めての調査である。

成長発達に伴う機能の改善や、リハビリテーション・機能訓練による機能改善が得られることは少なくない。食事摂取の障害についても、幼児期に経管栄養を離脱できる例はかなりある。また、小学入学後も摂食が改善する例は多く、経管栄養を中止できるようになった例が今回の調査でも３例認められ、また、経管栄養継続を要している例でも経口摂取が増加している例もかなり認められた。しかし、一方で、小学高学年以降に経管栄養の開始を必要とする例も多いことが今回の調査は示しており、とくに、中学から高等部にかけて、

医学的には、このような思春期の時期での悪化を来たさないよう、あるいはそれを最小限に抑えるように早くからの対応を適切に積み重ねていくことが課題となる。そして、重度な障害児の学齢期の療育を考えていく場合に、とくに学校教育の場では、中学から高等部に進む時期の前後に、このようなニードの増加があることを強く認識して、学校内での体制を整えて行く必要がある。具体的には、看護婦養護教諭の配置の際にこの点を踏まえておくこと、そして、最も対応の難しい時期に中学から高等部へと学部が変わることの弊害を少なくするために、中学部高等部と分離せずに、中高一貫した教員のかかわりの体制を積極的に取り入れることなどが、検討課題となる。

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

１．はじめに

在宅医療の発展、および、施設療育から在宅療育へという障害児療育の流れの中で、吸引、経管栄養等の「医療的ケア」（医療的介護行為）を日常的に要する障害児が増加している。このような児童の「医療的ケア」を、学校教育の場において、誰がどのように行っていくのかが、学童期における療育のあり方の大きな課題の一つとなっている。

このような医療的ケアのニードは、個々の障害児においても成長につれて変化していく。医療的ケアのニードが、学齢期において年齢変化と共ににどのように変化していくかを把握しておくことが、学校教育の場における医療的ケアの問題への対応の体制を考える場合に必要である。しかし、今までの学童期の医療的ケアについての調査研究の中で、このような観点からの検討はなされていない。そこで、学童期において、吸引、経管栄養などの、医療的ケアの必要性が、加齢に連れてどのように変化していくのか、調査、検討を行った。