

障害のある子どもの在宅環境の現状と課題 —アンケート調査からみた子育てと住環境の実態—

Issues in the living environment of orthopedically impaired children
—Parenting characteristics and living environment conditions as revealed in questionnaire responses—

西村 颯¹⁾・坂東 美智子²⁾・野口 祐子³⁾・橋本 彼路子⁴⁾

Nishimura Akira, Bando Michiko, Noguchi Yuko, Hashimoto Hiroko

1. 調査の目的

高齢者や成人の障害者に対する住環境整備は、その必要性や効果等が一般に認識されてきたが、障害のある子どもへの住環境については、調査等が非常に少なく、実態がよく把握されていない。本稿では、障害のある子ども（主に肢体不自由児）が在宅で親から受けている介助の方法や内容、親の介助負担感などに着目し、その現状と課題を量的に把握することを目的とした。

2. 調査の方法

調査対象は、広域関東圏の特別支援学校（肢体不自由学級）2校と、肢体不自由児通園施設4施設とした。調査方法は、質問票を各学校及び施設を通じて保護者に配布し、郵送により回収するアンケート調査である。配布・回収期間は2008年7～8月下旬。配布数は382通、回収数は124通、回収率は33.0%であった。主な調査項目は、子どもの日常生活活動（ADL）の状況、介助の状況、育児の状況などであり、集めたデータは統計解析ソフトSPSS ver.12.0を用いて分析した。

3. 調査の結果と考察

3.1 子どもの基本属性・身体状況

子どもの年齢は1～18歳で平均7.8±4.6歳、性別は男74人（59.7%）、女50人（40.3%）であり、身長は74.0～165.0cmで平均111.6±21.7cm、体重

は7.0～56.0kgで平均19.4±10.8kgであった。

主な障害（複数回答）は、「発達障害」60人（48.4%）、「脳性マヒ」59人（47.6%）、「てんかん」49人（39.5%）であった。ADL（屋内移動）は、「自分でできる」24人（19.4%）、「見守り・促しが必要」16人（12.9%）、「部分介助」17人（13.7%）、「全介助」64人（51.6%）であり、排泄や入浴などその他のADLでは7～9割が「全介助」であることが分かった。また、自宅での移動方法（複数回答）は、「抱きかかえ介助」80人（64.5%）が最多で、「這い這い」41人（33.1%）、「手動車いす（介助者が操作）」36人（29.0%）と次いだ。「言葉」によるコミュニケーションがとれるのは40人（32.3%）で、大半は「表情（視線を含む）」が主なコミュニケーションの手段であった。

3.2 介助者・介助の方法

「排泄」「入浴」「食事」「外出」の4場面における主な介助者はいずれもほとんど「母親」であることが分かった。「父親」は、入浴や外出の場面で介助する割合が若干高かった。また、介助方法では、9割以上の親が「抱きかかえ」介助を行っていた。しかも子どもの年齢や身長・体重に関係なく実施されていた。抱きかかえ介助をしないという回答はわずか5件で、抱きかかえ介助をやめた理由には「子どもの体重が増え介護負担が増えたから」等を挙げている。

3.3 介助における困難

(1) 排泄

排泄の方法（複数回答）は、「オムツや採尿器を使用」112人（90.3%）が最多で、「トイレで便器を使用」は38人（30.7%）であった。

1) 横浜市総合リハビリテーションセンター
地域リハビリテーション部 研究開発課
2) 国立保健医療科学院
3) 聖学院大学
4) STUDIO3

排泄の困難事項(複数回答)の上位は「子どもが大きい、重い」46人(37.1%)が最多であった。住環境上の困難を選択したのは50人(40.3%)で、特に「トイレのスペースが狭い」「便器が高すぎたり大きすぎる」「トイレまでの経路が狭い」「トイレが寒い」という回答が多かった。

(2) 入浴

入浴の方法(複数回答)は、「浴室で浴槽を使用」116人(93.6%)が最多で、「浴室でシャワーのみ利用」は43人(34.7%)であった。入浴の困難事項(複数回答)の上位は「子どもが大きい、重い」74人(59.7%)が最多であった。住環境上の困難を選択したのは99人(79.8%)で、特に「浴室のスペースが狭い」「脱衣室のスペースが狭い」が最も多く、「浴室が寒い」「浴槽のふちが高い」「浴槽が小さい」「浴室の出入口に段差がある」「浴室の扉が開閉しにくい」「浴室までの経路が狭い」が挙げられた。

(3) 外出

外出の困難事項(複数回答)の上位もまた「子どもが大きい、重い」59人(47.6%)が最多であった。住環境上の困難を選択したのは109人(87.9%)で、特に「玄関のスペースが狭い」「雨や雪の日に濡れる」が多く、「玄関に段差がある」「玄関までに階段・段差がある」「道路までに段差がある」「玄関の扉が開閉しにくい」が次いで目立っていた。

3.4 介助の負担感

親が子どもを介助する時に感じる負担を「身体的負担」と「精神的負担」の2つに分け、それぞれについて「大変感じる」「やや感じる」「どちらともいえない」「あまり感じない」「全く感じない」の5段階で評価を得た。身体的負担は「大変感じる」49人(39.5%)、「やや感じる」56人(45.2%)であり、精神的負担は「大変感じる」41人(33.1%)、「やや感じる」49人(39.5%)であった。

次に、その介助の負担感を「大変感じる」と「それ以外」に分類し、子どもの年齢(就学前後)、子どもの身長、子どもの体重、子どものADL(屋内移動、排泄、入浴、外出)、子どもの自宅での移動

方法(歩行系、車いす系、抱きかかえ)、子どもとのコミュニケーションの方法(言葉)、介助における困難事項(子どもが重い)、母親の年齢、対象児以外の子どもの有無の各項目について関連をみるため χ^2 乗検定を行った(表1)。

その結果、子どもの「年齢」「身長」「体重」が高いほど、介助者は有意に身体的負担を感じていることが分かった。また、介助が困難な理由として「子どもが大きい、重い」と自覚している人も身体的負担を大きく感じていた。子どものADLとの関係では、排尿介助が大きな負担を与えていた。有意差は認められなかったが、入浴介助も身体的負担に影響を与えている傾向があった。

精神的負担では、身体的負担とほぼ同様の傾向が認められた。ただし、精神的負担と母親の年齢の高さとの間には、有意な関連が認められた。

表1 身体的な負担の関連要因

	人(%)			χ^2 p
	大変感じる	左記以外	総数	
年齢	就学前	16(27.6)	42(72.4)	58(100.0)
	就学後	33(50.8)	32(49.2)	65(100.0)
身長	100cm未満	14(28.6)	35(71.4)	49(100.0)
	100~120cm	12(32.4)	25(67.6)	37(100.0)
	120~140cm	11(61.1)	7(38.9)	18(100.0)
	140cm以上	10(66.7)	5(33.3)	15(100.0)
体重	15kg未満	18(28.6)	45(71.4)	63(100.0)
	15~30kg	20(50.0)	20(50.0)	40(100.0)
	30kg以上	10(52.6)	9(47.4)	19(100.0)
ADL 屋内	自立・部分介助	20(35.1)	37(64.9)	57(100.0)
	全介助	28(43.8)	36(56.2)	64(100.0)
ADL 排尿	自立・部分介助	6(24.0)	19(76.0)	25(100.0)
	全介助	42(43.8)	54(56.2)	96(100.0)
ADL 入浴	自立・部分介助	4(28.6)	10(71.4)	14(100.0)
	全介助	44(41.1)	63(58.9)	107(100.0)
ADL 屋外	自立・部分介助	10(38.5)	16(61.5)	26(100.0)
	全介助	38(40.0)	57(60.0)	95(100.0)
主な移動手段 (MA)	歩行・這い這い	17(33.3)	34(66.7)	51(100.0)
	車いす	18(46.2)	21(53.8)	39(100.0)
	抱きかかえ	35(43.8)	45(56.2)	80(100.0)
言葉による伝達	あり	13(33.3)	26(66.7)	39(100.0)
	なし	35(43.2)	46(56.8)	81(100.0)
介助困難(重い)(MA)	排泄	25(54.3)	21(45.7)	46(100.0)
	入浴	36(48.7)	38(51.3)	74(100.0)
	外出	29(49.2)	30(50.8)	59(100.0)
母親年齢	20・30代	25(35.2)	46(64.8)	71(100.0)
	40・50代	24(46.2)	28(53.8)	52(100.0)
対象児外子ども	あり	28(38.9)	44(61.1)	72(100.0)
	なし	21(41.2)	30(58.8)	51(100.0)

4. まとめ

在宅における肢体不自由児の介助方法は、年齢や体格に関係なく「抱きかかえ介助」を行っている割合が高く、親は子どもの成長とともに身体的にも精神的にも介助負担感が大きく増大していることが明

らかとなった。このことから、障害のある子どもとその家族にとっては、自立や介助負担の軽減に効果が期待できる福祉用具や住環境整備の介入の時期を見極め、乳幼児期からの定期的な相談体制と技術支援の充実が不可欠である。

本研究は平成19年度みずほ福祉助成財団社会福祉助成金により実施した。

[第24回リハビリテーション工学カンファレンス
(2009年8月26日～28日、埼玉県所沢市) にて発表]