

20020866

厚生科学研究費補助金

こころの健康科学研究事業

重症心身障害児施設入所児(者)の
20余年間の実態調査の
分析に関する総合研究

平成14年度 総括研究報告書

主任研究者 江 草 安 彦

平成15(2003)年3月

厚生科学研究費補助金

こころの健康科学研究事業

**重症心身障害児施設入所児(者)の
20余年間の実態調査の
分析に関する総合研究**

平成14年度 総括研究報告書

主任研究者 江 草 安 彦

平成15(2003)年3月

平成14年度厚生科学研究費補助金
〈こころの健康科学研究事業〉

重症心身障害児施設入所児（者）の20余年間の
実態調査の分析に関する総合研究

主任研究者 江 草 安 彦（日本重症児福祉協会）
分担研究者 三 田 勝 己（愛知県心身障害者コロニー発達障害研究所）
平 山 清 武（名護療育園）
鈴 木 康 之（みどり愛育園）
小 田 宏（睦学園）
研究協力者 岡 田 喜 篤（川崎医療福祉大学）
未 光 茂（旭川荘）
平 元 東（北海道療育園）
原 誠 之 助（旭川療育園）
泉 川 良 範（名護療育園）

目 次

1. 序 論	1
2. 方 法	3
2.1. 個人チェックリストの項目	
2.2. データ内容の確認	
2.3. データ処理・分析	
3. 入所時年齢の年次変容	16
3.1. 新規入所者数	
3.2. 新規入所時の年齢	
3.3. 入所時年齢の年次変容	
4. 大島の分類の年次変容	62
4.1. 新規入所時の大島の分類（全入所者）	
4.2. 大島の分類と入所年度との関係	
4.3. 大島の分類8群と入所年度との関係	
5. 大島の分類と主要病因	84
5.1. 大島の分類1（最重度重症児）	
5.2. 大島の分類2～4（最重度を除く定義通りの重症児）	
6. 大島の分類の移行	113
6.1. 大島の分類1への移行	
6.2. 大島の分類1への移行時年齢	
6.3. 大島の分類2～4への移行	
7. 退所・死亡時年齢	128
8. 男女比	137

1. 序 論

厚生省心身障害研究「小児精神神経疾患に関する研究」昭和 52 年度報告書の中の「重症心身障害児の療育に関する臨床研究」をみると、本研究の主題である「個人チェックリスト」による重症心身障害児（以下、本稿では重症児と略す）の実態調査の始まりを知ることができる。すなわち、全国の重症児施設が加盟する社団法人・日本重症児福祉協会では当時厚生省の依頼によって「全国重症心身障害児施設実態調査」（国立療養所関係は除く）を作成していた。しかし、その ADL 別分類および主要起因疾患別分類は、重症児の客観的評価が曖昧であったり、病因と病態像に混同がみられた。そのため、この研究班において新たに「個人チェックリスト」および「主要病因分類調査表」が作成された。そして、重症児の介護・療育の問題点や重症化の要因を明らかにすることをめざし、また、その後の成果を期待して調査研究が始まった。

翌昭和 53 年、日本重症児福祉協会では毎年 4 月 1 日個人チェックリストを用いた全国公法人立重症児施設入所児（者）全員の実態調査を一つの事業として開始した。そして、それぞれの重症児施設はこの調査を手がかりとして重症児について共通の理解や対応を図ることをめざした。入所者一人ひとりの状態を記録するこの作業は施設にとって負担の大きなものではあったが、1/4 世紀 25 年間全施設の協力を得て確実に実施されてきた。今日、重症児の概念や重症児施設への入所対象に関しては十分な認識が得られているが、一方では、入所者の高齢化・重症化、施設サービスの多様化・個別化、新規入所者の超重症化といった問題を抱えるようになり、個人チェックリストのもつ意味はますます大きくなりつつある。

この個人チェックリストによる調査対象は、これを開始した当時 3,000 人足らずであったが、25 年後の 2002 年では施設数や定員の増加などにより 3 倍に増加し、9,000 人を越えるにいたっている。延べ人数にすれば実に約 16 万人分の記録が集積される結果となっている。そこで、私たちはこの記録を解析して、25 年間の入所者の推移や横断的な特徴を明らかにし、さらに、一人ひとりの入所者を縦断的・追跡的にフォローすることによって重症児の経年的変化（成長・発達・障害内容や程度など）を明らかにすることを目的とした。

本研究が対象とする入所者数（延 16 万人）および総データ数は（1 千 4 百万データ）は極めて膨大であり、その分析結果も膨大な量となった。これら分析結果の解釈は主として各領域を専門とする主任研究者・分担研究者・研究協力

者が個別に担当し、その後、研究者が一堂に会して全体的な検討を加えるというプロセスをとった。そのため、研究報告書は個別的な課題に対する分担研究という様式をとらず、一括して系統的に述べることとした。

本書は3年間の研究計画の2年目として行った成果を報告するものである。その研究内容は、入所者一人ひとりを対象とした縦断的分析に先立ち、この分析課題を考慮したデータの構造化を行い、その後、スクリーニング作業を行った。次いで、個人チェックリストの基本的事項（入所時年齢、大島の分類、病因など）に関する幾つかの縦断的分析を実施して個人レベルで発達や後退およびその特性を明らかにした。

その主要な分析結果の幾つかをあげると、入所時年齢は低年齢が中心であるが、経年的に分布の広がりが見られた。在所期間中の大島の分類の変化（他への移行）をみると、入所後1年間で10～20%の入所者が変化を示した。長期的（15～20年間）には、最重度重症児（大島の分類1）の10～15%、最重度を除く定義通りの重症児（大島の分類2～4）の50%が移行変化を示した。原因疾患では、発生時期を出生前、周産期、後天性疾患と分けてみると、年代毎の変化はないように見えるが、その内訳では疾患分布が新生児医療や小児神経・脳外科医療の反映を示して変化していた。それに対応して施設内容が変化していることがうかがえた。年代を経る毎に急性期医療との関係が密接になっていると考えられる。特に最重症群での死亡年齢は若年性が際だっており、この群の施設入所年齢が若いことをあわせ考えると、施設の性格が急性医療と結びついていることがみえてくる。また大島の分類をもとに施設利用後の変化をみた。多くの例が機能を改善している一方で、増悪傾向を示す例も多くみられる。今後、増悪・改善例の入所期間・年齢的变化、基礎疾患、男女差などについて分析する必要があると考える。

2. 方 法

2. 1. 個人チェックリストの項目

上述したように、日本重症児福祉協会では、全国公法人立の重症心身障害児施設の入所者の実態を把握するために、1978年度（昭和53年度）より当協会で独自に作成した個人チェックリストを用いて調査を開始した。個人チェックリストの内容は調査開始から10年後に見直しが行われ、1988年度より改訂版による調査が継続された。そして、この調査は2002年度（平成14年度）現在25年間に至っている。図2-1および図2-2はそれぞれ個人チェックリストの旧版、改訂版である。

調査項目は基本的項目とチェック項目に大別される。基本的項目には、性別、年齢、入所時の年齢、在園期間、体重、大島の分類、病因別発生原因などの情報が含まれる（図2-3）。チェック項目は、運動能力、日常生活動作、感覚機能、知的能力、問題行動、痙攣・てんかん性発作、変形・拘縮、筋緊張などを含んでいる。本年度は基本的項目に関する主要な幾つかの縦断的分析を行った。なお、基本的項目は旧版、改訂版で概ね共通しているので、25年間を通して分析を行った。

2. 2. データ内容の確認

個人チェックリストの記入と保存については昨年度の報告書で述べたので割愛するが、全てコンピュータの記憶メディアに記録保存されている。つまり、記憶メディアに保存されている個人チェックリストのデータは、調査表への記入→数値コード化および転記→IBMカードやFDへの入力の手作業というプロセスを経て、その結果が記録されたものである。これらの作業は必ずしも重症児療育に従事する専門職やコンピュータの専門家によって行われたと保証できない。そのため、この作業過程で誤った情報が混入している可能性がある。

そこで、データ処理・分析の精度をより確かにするために、データ内容の確認や修正作業は不可欠である。昨年度も横断的分析に先立って、これを考慮したデータのスクリーニング作業を行った。本年度は縦断的分析を視野に入れ、再度データスクリーニングを行った。つまり、同一入所者の内容の年次推移を逐一調べ、明らかに誤ったデータと推察されるものがみつかった場合には再度検討し、その上でデータの訂正を行うこともあった。また、不明なデータや未記入データについては分析処理の対象とすることを避けた。なにぶんにも25年間にわたる入所者の延べ人数は

約 160,000 人に及んでおり、その情報の正確性をはかるには多大な時間と労力を費やした。以下、データ内容の確認プロセスを具体的に述べる。

(1) 生データの形式と件数

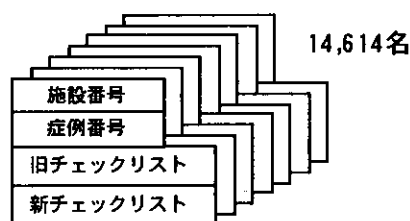
年度毎のチェックリストは Text 形式で保存されている。その件数は旧版チェックリスト(10年間)が 45,856 件、改訂版チェックリスト(15年間)は 113,433 件であった。両者の総計は 159,289 件 (18Mbyte) に達した。

旧チェックリスト (Text) 1978~1987 45,856件	総計 159,289件 18M byte
新チェックリスト (Text) 1988~2002 113,433件	

(2) 個人データ (基礎) 毎の分類

施設番号と症例番号を識別して、個人毎にデータを分類した。なお、中にはデータミスが含まれているので実質は若干減少した。この時点では 14,614 件であった。

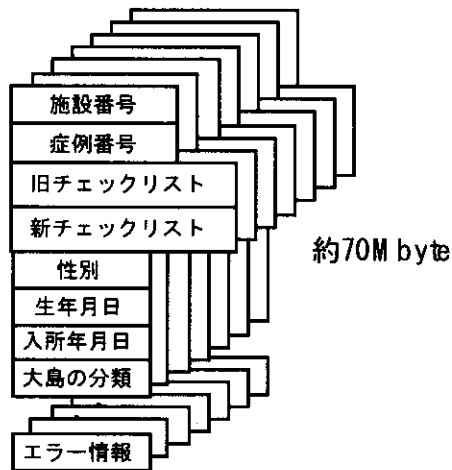
施設番号と症例番号で個別化



(3) 個人データの構造化

個人毎のチェックリストから個人情報抽出した。個人情報 (構造変数) は「固有情報」と年度毎に変化する「変動情報」に細分化した。抽出の際、データミスを検出してエラー情報を付加した。図 2-4 は構造化された個人データをチェックするための画面表示であり、図 2-5 は構造化された 25 年間のデータの典型例を示す。

性別などの個人情報を抽出



【固有情報】

inst	施設番号	数値
casel	症例番号	数値
Odata	旧タイプのデータ	文字 (0-9)
Ndata	新タイプのデータ	文字 (0-9)
sex	性別	数値
birth	生年月日 (内部表記で数値化)	数値
entry	入所年月日 (内部表記で数値化)	数値
EntryAge	入所時年齢	数値
term	在所期間	数値

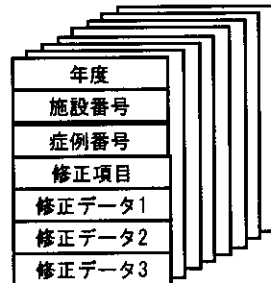
【変動情報】

oosima (25)	大島の分類	数値
h(25)	身長	数値
w(25)	体重	数値
disease (25)	病因別発生要因	数値
ErrorCount	データ誤り	数値

1: 重複データの有無
 2: 欠如年度の有無
 3: 性別
 4: 生年月日
 5: 入園年月日
 6: 大島の分類

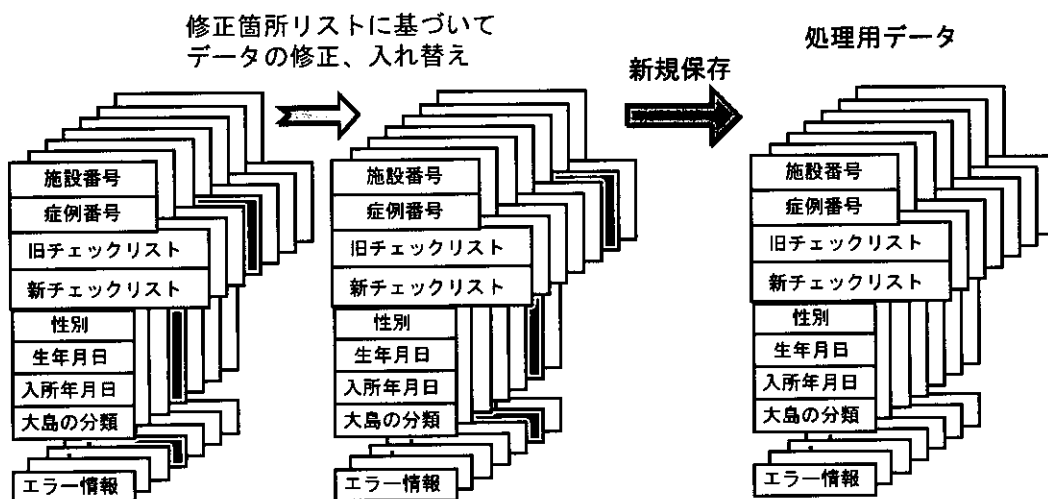
(4) 修正箇所リストの作成

データミスを修正するために修正箇所リストを作成する。リストには施設番号誤り，数値入力ミスなどの修正情報を書き込む。



(5) スクリーニング処理

修正箇所リストを参照して，個人データを補正，修正する。修正後の個人データを新規保存して，以後のデータ分析に用いる。スクリーニングは一回では完了しないので，適宜修正箇所リストを追加する。これに伴い「スクリーニング処理」を施し，処理用データを更新していく。



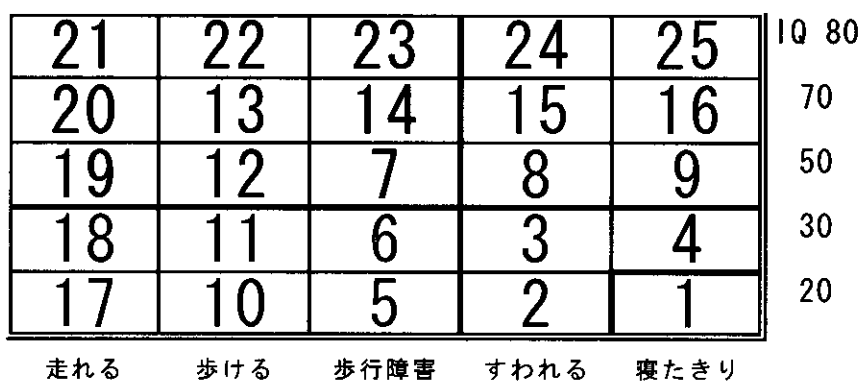
2. 3. データ処理・分析

本年度のデータ処理・分析は、個人チェックリストの基本的事項に関する以下の具体的な課題について縦断的分析を行った。

2.3.1. 入所時年齢の年次変容

各年度の新規入所者について、入所時の年齢分布の年次変容を分析する。なお、入所時年度が調査開始年度 1978 年以前にさかのぼる入所者も存在する。分析は入所時の大島の分類を以下の 8 群に分類し、それぞれの群毎に分析を加える。

- | | |
|------------------|------------------------|
| ① 全体 | (1～25) |
| ② 最重度重症児 | (1) |
| ③ 最重度を除く定義通りの重症児 | (2, 3, 4) |
| ④ 定義通りの重症児 | (1, 2, 3, 4) |
| ⑤ 周辺重症児 | (5, 6, 7, 8, 9) |
| ⑥ 重度知的障害児・者 | (5, 6, 10, 11, 17, 18) |
| ⑦ 重度肢体不自由児・者 | (8, 9, 15, 16, 24, 25) |
| ⑧ 定義通りの重症児以外 | (5～25) |



2.3.2. 大島の分類の年次変容

各年度の新規入所者について、入所時の大島の分類が在所期間中に同じであった入所者について、大島の分類分布の年次変容を分析する。比率計算は、各年度の新規入所者の大島の分類毎の総数を母数とする。また、これらの入所者に対して、上記 8 群についても分析を加える。

2.3.3. 大島の分類と主要病因

主要病因の年次変容を明らかにする。主要病因は細分類（疾患の発生時期による分類）と大分類（疾患の経過による分類）の両方を対象とし、在園中の最後の年度での診断を採用する（図 2-6）。

対象：新規入所時から継続して大島の分類 1 の症例

新規入所時に大島の分類 1 以外、その後 1 に移行した症例

新規入所時から継続して大島の分類 2～4 の症例

新規入所時に大島の分類 2～4 以外、その後 2～4 に移行した症例

2.3.4. 大島の分類の移行

在所期間中に大島の分類が入所時の分類から移行変化した症例を対象に、元の大島の分類との関係や移行時の年齢を分析する。ここでは主として、大島の分類 1～4（定義上の重症児）への移行に注目する。

2.3.5. 退所・死亡時年齢

重症心身障害児施設入所者の退所は多くの場合死亡を意味する。ここでは在所期間中に大島の分類 1～4 へ移行した入所者を対象に退所あるいは死亡時の年齢を分析する。

2.3.6. 男女比

重症心身障害児の男女比を大島の分類 1～4 へ移行した入所者を対象に退所あるいは死亡時の年齢を分析する。

個人チェックリスト

氏名	性別	年齢	身長	体重	身長	体重
氏名	性別	年齢	身長	体重	身長	体重
生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日
生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日
大體による分類	方法	DA	DQ			
実施者の分類						

項目	④	⑤	⑥
<p>1. どんな姿勢でも首の垂りなし</p> <p>2. おたまりであるが頸部位で頭を上げる</p> <p>3. おたまりであるが肩位で(深引反応)頭を上げる</p> <p>4. よりかかっているが座位可能</p> <p>5. よりかかりなしでの座位可能</p> <p>6. 四つ這い</p> <p>7. 膝立ち</p> <p>8. つかまり立ち</p> <p>9. 一人立ち</p>	<p>1. 結舌 2. 喝乳 3. 飲食放棄 4. 普通食</p> <p>1. 全介助で介助困難</p> <p>2. 全介助だが介助容易</p> <p>3. 簡単な衣服ならぬくだけでは</p> <p>4. 簡単な衣服なら脱着できる</p> <p>5. ボタン、ヒモなど介助をしてやれば全自立できる</p> <p>6. ボタン、ヒモなども自分で一人</p>	<p>1. 何もしていない</p> <p>2. 一人遊びをする</p> <p>3. 他人の遊びを見ている</p> <p>4. 大人を模倣して遊んでいる</p> <p>5. 仲間遊びができる</p>	<p>1. 主要原因が職業に記入した原因 ()</p> <p>2. その他の原因</p> <p>1. 技能習得原因の有無 過去 (有・無) 現在 (有・無)</p> <p>2. その他の長期改善の有無 (有・無)</p> <p>改善内容 (主要項目のみ記入して下さい)</p> <p>1. 2.</p>
<p>1. 体動できない</p> <p>2. 腕を振り動かす</p> <p>3. 背屈い移動</p> <p>4. 屈伸い移動</p> <p>5. 肘屈い移動</p> <p>6. 肘伸い移動</p> <p>7. 片手をさすり</p> <p>8. 両手をさすり</p> <p>9. 片手をさすり</p> <p>10. 両手をさすり</p> <p>11. つたい歩き</p> <p>12. 両手をさすり</p> <p>13. 片手をさすり</p> <p>14. 両手(不安定)</p> <p>15. 独歩(安定)</p> <p>16. 走る</p>	<p>1. 全介助で介助困難</p> <p>2. 全介助だが介助容易</p> <p>3. 指輪の出入りにはできるが指輪の出入りはできない</p> <p>4. 指輪の出入り、湯あぎの出入りだけではできない</p> <p>5. 脱着できない</p> <p>6. 脱着できる</p>	<p>理解反応</p> <p>1. 働きかけに全く、またはほとんど反応しない</p> <p>2. 身体的刺激に反応する</p> <p>3. 顔しかけに反応する</p> <p>4. 単語の意味を理解する</p> <p>5. 日常会話を理解する</p>	<p>1. 技能習得原因の有無 過去 (有・無) 現在 (有・無)</p> <p>2. その他の長期改善の有無 (有・無)</p> <p>改善内容 (主要項目のみ記入して下さい)</p> <p>1. 2.</p>
<p>1. 知らせていないで全介助</p> <p>2. 知らせるが全介助</p> <p>3. 時間で見守り、姿勢をみてれば失敗なし</p> <p>4. おまわっている時は出れば見える</p> <p>5. おまわっている時は出れば見える</p> <p>6. おまわっている時は出る前に見える</p> <p>7. おまわっている時は出る前に見える</p> <p>8. 一人でできるが、パンツをぬぐ時も介助が必要</p> <p>9. 一人でできるが、パンツをはく時のみ介助が必要</p> <p>10. 介助不要</p>	<p>1. 全介助で介助困難</p> <p>2. 全介助だが介助容易</p> <p>3. うがい水を口にくむことができる</p> <p>4. うがい水をのぼすことができる</p> <p>5. うがいができる</p> <p>6. 洗面・はみがきの手間はほとんどできない</p> <p>7. 洗面・はみがきの手間はほとんどできない</p> <p>8. 介助不要</p>	<p>1. ない</p> <p>2. 時々ある</p> <p>3. いつもある</p> <p>4. 困らない</p> <p>5. 困らない</p> <p>6. 困らない</p> <p>7. 困らない</p> <p>8. 困らない</p> <p>9. 困らない</p> <p>10. 困らない</p> <p>11. 困らない</p> <p>12. 困らない</p> <p>13. 困らない</p> <p>14. 困らない</p> <p>15. 困らない</p> <p>16. 困らない</p>	<p>1. 現在1度もみられない</p> <p>2. 過去にみられたが、ここ1年間は発件はみられない</p> <p>3. ここ1年間は発件はみられるが回数少ない</p> <p>4. ここ1年間は発件はみられるが回数少ない</p> <p>5. ここ1年間は発件はみられるが回数少ない</p> <p>6. ここ1年間は発件はみられるが回数少ない</p>
<p>1. 口の中に入れてやっても唇下困難</p> <p>2. 口の中に入れてやればよくしゃくする</p> <p>3. 口の中に入れてやればよくしゃくする</p> <p>4. 食べさせてやると上手にたべ</p> <p>5. 飲み込んでやると上手にたべ</p> <p>6. 飲み込んでやると上手にたべ</p> <p>7. 一人でたべると上手にたべ</p> <p>8. 一人でたべると上手にたべ</p>	<p>1. 全介助で介助困難</p> <p>2. 全介助だが介助容易</p> <p>3. 飲み物は飲むことができる</p> <p>4. 飲み物は飲むことができる</p> <p>5. 飲み物は飲むことができる</p> <p>6. 飲み物は飲むことができる</p> <p>7. 飲み物は飲むことができる</p> <p>8. 飲み物は飲むことができる</p>	<p>1. 困らない</p> <p>2. 困らない</p> <p>3. 困らない</p> <p>4. 困らない</p> <p>5. 困らない</p> <p>6. 困らない</p> <p>7. 困らない</p> <p>8. 困らない</p> <p>9. 困らない</p> <p>10. 困らない</p> <p>11. 困らない</p> <p>12. 困らない</p> <p>13. 困らない</p> <p>14. 困らない</p> <p>15. 困らない</p> <p>16. 困らない</p>	<p>1. 現在1度もみられない</p> <p>2. 過去にみられたが、ここ1年間は発件はみられない</p> <p>3. ここ1年間は発件はみられるが回数少ない</p> <p>4. ここ1年間は発件はみられるが回数少ない</p> <p>5. ここ1年間は発件はみられるが回数少ない</p> <p>6. ここ1年間は発件はみられるが回数少ない</p>

図2-1 個人チェックリスト (旧版)

	旧版	改訂版
1. 施設番号	現在のみ	現在, (過去)
2. 症例番号	現在のみ	現在, (過去)
3. 生年月日	○	○
4. 性別	○	○
5. 入所年月	○	○
6. 在園年数	○	×
7. 入所経験の有無	×	○
8. 記入年月日	年月日	年月
9. 大島の分類	○	○
10. 実態調査の分類	○	×
11. 身長	○	○
12. 体重	○	○
13. 発達・知能検査：実施有無	×	○
14. DA, MA	○	○
15. DQ, IQ	○	○
16. 検査方法の記載	×	○
17. 病因別発生原因	○	○
18. 臨床診断 (自由記載)	○	○

図2-3 個人チェックリスト旧版, 改訂版の基本的項目

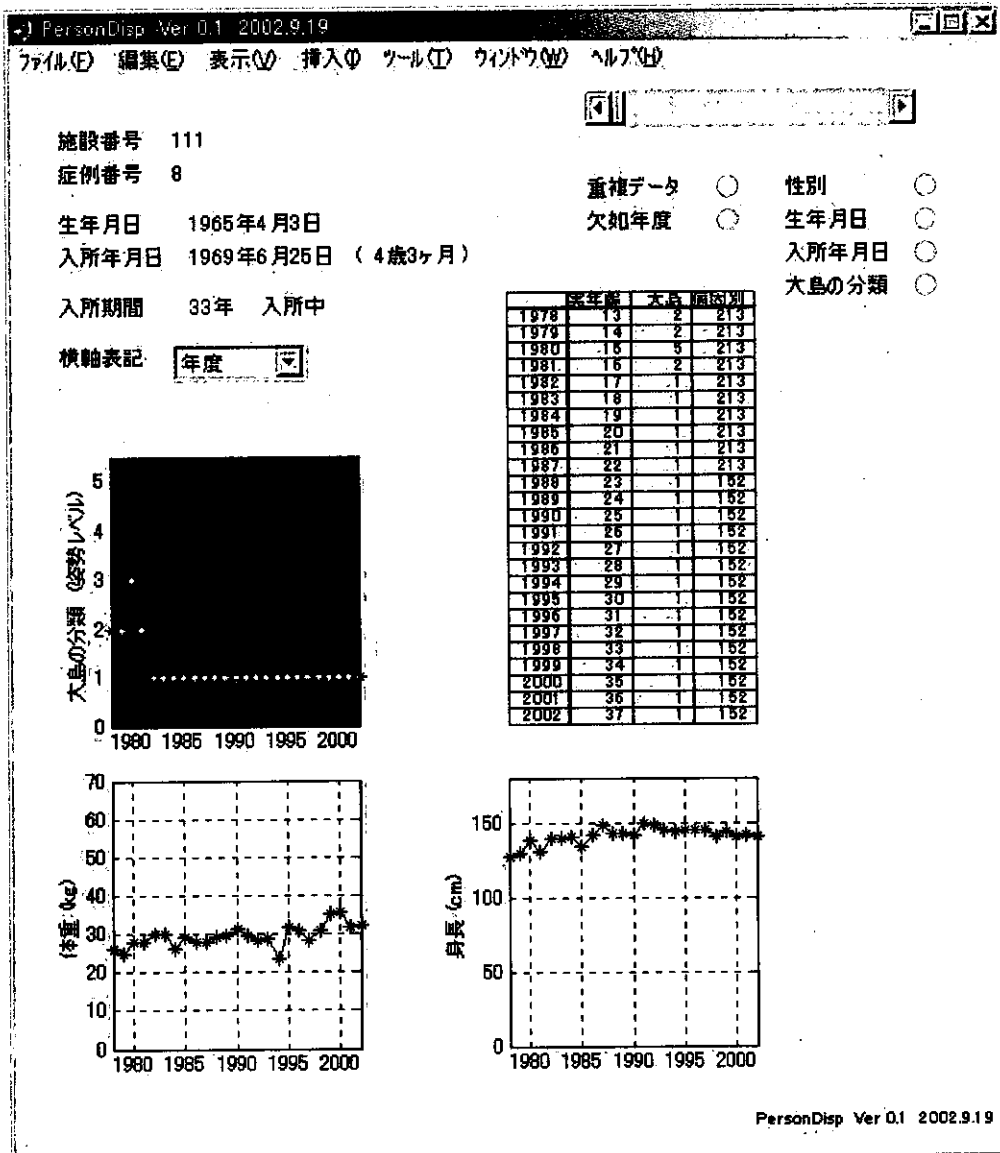


図2-4 個人データの年次推移の画面表示


```

Person (*)
inst: ***
caseI: *
Odata:
1978111001620126906780014521012000520101211022310000301
1979111001620126906790014521012000320101240022300000106
1980111001620126906800314523012000320901241022300000106
1981111001620126906810015724012000320101101022300000106
1982111001620126906820015125012000320101101022300000106
1983111001620126906830015026012000120101101022300000106
1984111001620126906840014625012000320101101022300000106
1985111001620126900850014530012000320101200022300000306
1986111001620026900860015328012000420101201022300000106
1987111001620026900870014726012000320101000022300000106

Ndata:
1988111000000100001962012621969061628804011452522000000
1989111000000100001962012621969061628904011452501000000
1990111000000100001962012621969061629004011482681000000
1991111000000100001962012621969061629104011462491000000
1992111000000100001962012621969061629204011452541000000
1993111000000100001962012621969061629304011492621000000
1994111000000100001962012621969061629404011522571000000
1995111000000100001962012621969061629504011482621000000
1996111000000100001962012621969061629604011482641000000
1997111000000100001962012621969061629704011482691000000
1998111000000100001962012621969061629804011562681000000
1999111000000100001962012621969061629904011582671000000
2000111000000100001962012621969061620004011582481000000
2001111000000100001962012621969061620104011502451000000
2002111000000100001962012621969061620204011502421000000

term: 25
sex: 2
birth: [1962 1 26]
entry: [1969 6 16]
EntryAge: 7
oosima: [1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1]
w:
21.0 21.0 23.0 24.0 25.0 26.0 25.0 30.0 28.0
26.0 25.2 25.0 26.8 24.9 25.4 26.2 25.7 26.2
26.4 26.9 26.8 26.7 24.8 24.5 24.2

h:
145 145 145 157 151 150 146 145 153 147
145 145 148 146 145 149 152 148 148 148
156 158 158 150 150

disease:
223 223 223 223 223 223 223 223 223 223
223 900 166 166 166 166 166 166 166 166
166 166 166 166 166

ErrorCount: 0

```

図2-5 構造化された25年間のデータの典型例

主要病因分類表

時期	原因	障害内容	番号
出生前の原因	感染・中毒 B	先天性風疹	111
		先天性梅毒	112
		先天性トキソプラズマ症	113
		その他の感染・中毒	114
	代謝障害	糖質代謝障害 A	121
		アミノ酸代謝障害 A	122
		脂質代謝障害 C	123
		プリン代謝障害 A	124
		その他の代謝障害 A	125
	母体の疾患 A	妊娠中毒症	131
		その他の母体の疾患によるもの	132
	不明の出生前の要因	原発性小頭症又は狭頭症 A	141
		水頭症 A	142
		神経皮膚症候群 A	143
		変性疾患 C	144
	染色体異常 A	ダウン症候群	151
その他の染色体異常		152	
特殊型その他 A		161	
		162	
		163	
		164	
		165	
	その他不明のもの	166	
出生時・新生児期の原因	分娩異常 A	機械的損傷による脳障害	211
		低酸素症又は仮死	212
		その他の分娩異常によるもの	213
	新生児期の異常 A	低出生体重児 (AFD又はLFD)	221
		低出生体重児 (SFD)	222
		高ビリルビン血症	223
		感染症に起因する脳損傷	224
		新生児癲癇	225
		その他の新生児期の異常	226
	その他 A	血管障害 (頭蓋内出血を含む、しかし、211によるものは除く)	231
			232
			233
			234
			235
		その他不明のもの	236

- 8 -

図2-6 (A) 主要病因分類表：A, B, Cを用いて大分類とする。(次頁へ続く)

A群：個体特性によるもので、発達が期待される (CPや遺伝性疾患など)

B群：出生前後の要因による破壊的病変 (経過は停滞すると予想)

C群：進行性疾患に因るもの (経過は悪化と予想)

時 期	原 因	障 害 内 容	番 号
周生期以後 の 原 因	外 因 性 障 害 B	髄膜炎・脳炎	3 1 1
		脳外傷	3 1 2
		中毒性脳症	3 1 3
		予防接種による脳炎・脳症	3 1 4
		その他の外因によるもの	3 1 5
	症 候 性 障 害	血管障害 B	3 2 1
		てんかん A	3 2 2
		頭蓋内腫瘍 B	3 2 3
		脳症 B	3 2 4
		精神障害による発達遅滞 A	3 2 5
		その他の症候性障害 A	3 2 6
	そ の 他	環境因子による発達遅滞 A	3 3 1
			3 3 2
			3 3 3
			3 3 4
			3 3 5
		その他不明のもの C	3 3 6
	不 明		9 0 0

註 本分類表は、実態調査用紙(4)主要病因分類調査表と同じもので、番号をアラビア数字に直したものです。

図2-6 (B) 主要病因分類表 (A, B, Cを用いて大分類とする)

A群：個体特性によるもので、発達が期待される (CPや遺伝性疾患など)

B群：出生前後の要因による破壊的病変 (経過は停滞すると予想)

C群：進行性疾患に因るもの (経過は悪化と予想)

3. 入所時年齢の年次変容

本章では、各年度の新規入所者を対象として、入所時の年齢分布が年次経過とともにどのような変容を示すかをみていく。なお、個人チェックリストの調査開始は1978年であるが、その中には1978年以前にさかのぼる入所者が存在する。具体的に個人チェックリストにあらわれたのは1959年の3名が最も古い新規入所者であった。分析は入所時の大島の分類を以下の8群に分類し、それぞれの群毎に分析を加えた。

- ① 全体 (1～25)
- ② 最重度重症児 (1)
- ③ 最重度を除く定義通りの重症児 (2, 3, 4)
- ④ 定義通りの重症児 (1, 2, 3, 4)
- ⑤ 周辺重症児 (5, 6, 7, 8, 9)
- ⑥ 重度知的障害児・者 (5, 6, 10, 11, 17, 18)
- ⑦ 重度肢体不自由児・者 (8, 9, 15, 16, 24, 25)
- ⑧ 定義通りの重症児以外 (5～25)

21	22	23	24	25
20	13	14	15	16
19	12	7	8	9
18	11	6	3	4
17	10	5	2	1

3. 1. 新規入所者数

参照：図 3-1, 3-2 (数値：表 3-1, 3-2)

図 3-1, 図 3-2 は、新規入所者数の年次変容を8群について、それぞれ実人数と各群毎の比率で示している。新規入所者数を全体(①群)でみると、1965年に100