

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）
分担研究報告書

整形外科疾患に対して手術を行った患児の就学再開時期に関する研究
研究分担者 内川 伸一 国立成育医療研究センター整形外科 医員

研究要旨 国際生活機能分類児童版（ICF-CY）の妥当性を評価する目的に，整形外科疾患を有する患児の手術後の就学復帰時期を研究対象として，従来法による評価と比較検討した．ICF-CY を用いて多角的・包括的に判断することは適切な判断につながる可能性が示唆された．

A．研究目的

国際生活機能分類児童版（ICF-CY）はWHOで1980年に制定された国際障害分類（ICIDH）の改訂版で，2006年にこども向けのICFとしてICF-CYが制定された．障害を有する患児の状態を評価する際，従来のICIDHの考え方では，機能障害は社会的不利であり，社会的不利は障害が原因と一元的に判断されてしまう危険性があったが，ICFではその点が改良され，「機能障害」だけでなく「活動」「参加」の状態を評価し，さらに「環境因子」「個人因子」の影響を考慮することで多角的評価が可能となり，より実際の状態を目標設定や状況判断に反映させることができる．また同時に保護者や教師，医療者との共通理解に役立つ有用な指標になると考えられている．一方，整形外科疾患を有し手術を行なった患児に対して就学再開時期を検討する際，従来から行われている機能面を中心とした判断基準では実際に就学再開が困難であったケースが散見される．

患児をとりまく社会的環境のみならず，個人のライフスタイルや価値観は時代とともに多様化してきており，多角的・包括的な判断基準が求められてきている．そこで本研究では，整形外科疾患の術後患児の就学再開時期について，ICF-CYを用いてより適切な就学再開時期の判断が可能か，またその有用性やそこから派生した課題を検討することを目的とする．

B．研究方法

2014年8月から2015年1月までに当院整形外科に入院し下肢の手術を行った患児の中から8名を無作為に抽出し，就学再開時期に合わせてAbility for basic physical scale for children（ABPS-C）を用いて評価した．ABPS-Cは主に児童や幼児を対象に運動能力，活動度や社会参加状況を簡便に評価するための現在試案中の評価スケールである．ABPS-Cは，基本動作，セルフケア，活動性，学校生活，余暇活動の項目から構成され，それぞれ

国際生活機能分類児童版 (ICF-CY) の d450 (歩行), d230 (日課の遂行), d455 (移動), d820 (学校教育), d920 (レクリエーションとレジャー) と概念的, 内容的に合致するものと想定される。まず従来の評価基準 (従来法) として一人で歩行可能となり就学再開した患児を, 就学再開時期と判断し, これを ABPS-C の基本動作の項目で評価した。一方, ICF-CY を用いた評価は就学を再開した時点で行い, ABPS-C の基本動作に加えセルフケア, 活動性, 学校生活, 余暇活動の項目を加算することで評価した。また環境因子を考慮に入れるため, 普通学級に就学再開した群と病院内に併設してある院内学級へ就学再開した群を比較した。評価はそれぞれの項目を 0 から 3 のグレードに分け, 点数化することでスコアリングし比較検討に用いた。また結果から想定された影響因子を検討した。

(倫理面への配慮)

本研究は無作為に抽出した患児・保護者へのインタビュー結果から匿名で情報をスコアリングに用いたものであり, データは個人情報に反映するものではない。また同様に個人情報漏洩等の問題はない。

C. 研究結果

普通学級へ就学再開した患児では就学再開時に ABPS-C 各項目の平均点が, 基本動作 3 点, セルフケア 3 点, 活動性 1.75 点, 学校生活 3 点, 余暇活動 1.5 点であった (図 1)。一方, 院

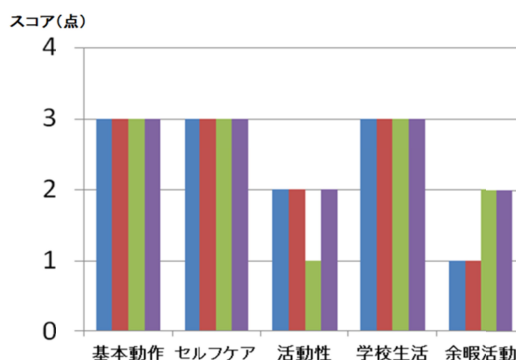


図1: 普通学級へ就学再開した患児のABPS-Cスコア

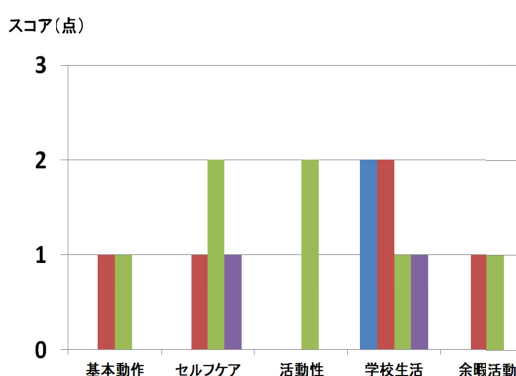


図2: 院内学級へ就学再開した患児のABPS-Cスコア

内学級に就学再開した患児では基本動作 0.5 点, セルフケア 1 点, 活動性 0.5 点, 学校生活 1.5 点, 余暇活動 0.5 点であった (図 2)。一方, 普通学級に復帰した患児に対して従来法と ICF-CY を用いた評価を比較すると従来法では平均 3 点, ICF-CY では平均 2.45 点 ($P=0.17$), 院内学級に復帰した患児では従来法は平均 0.5 点, ICF-CY では平均 0.875 点 ($P=0.47$) で優位差は得られなかった。

	知的障害あり	知的障害なし
普通学級	0人	4人
院内学級	2人	2人

図3: 知的障害と就学復帰先

D．考察

今回の研究では、就学復帰時期に対する従来法と ICF-CY によるスコアリングで明らかな差は得られなかったが、各項目で症例によってバラつきがあり、個々の症例に合わせ多角的視点で退院時期の検討や環境整備を行う必要性が示唆された（図 1・2）。また精神発達遅滞を有する患児の保護者は、院内学級への入学を希望される傾向があった（図 3）。これは個人因子や環境因子が就学判断へ影響している可能性を示唆している。

自閉症や精神発達遅滞などの知的障害や肢体不自由を有している患児に対する学校の体制も多様化しており、特に知的障害を有する患児に ICF-CY による評価が有用である可能性が示唆された。また社会が多様性を得ていく中で、多角的な視点で就学復帰の判断を検討することはより現状を反映しており、より適切な判断が可能になると考える。さらに、ICF-CY の考え方が普及することで社会に対しても環境整備の必要性を考える機会を与えうると考える。

E．結論

整形外科術後患児の就学開始時期の判断に ICF-CY を用いた多角的・包括的判断が有用であると考えられる。

G．研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表

なし

（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

H．知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし