

## ⑩ 重複障害者援助技術

課題 重複書街の原因と病態、合併症などをまとめその対処方法、留意点について述べなさい。

重複障害とは、盲者、聾者、知的障害者、肢体不自由者、病弱者のうち、二つ以上の障害を併せ持つものである。広義では、言語障害や情緒障害なども含める。

重複障害が発生原因は、先天異常を代表する中枢神経の発生異常、または重症の神経疾患が主なものである。中枢神経の発生異常の場合、多くは少しずつそれらの機能が残されており、発育と共に少しずつ機能の向上が期待できるケースがある。一方、重症の神経疾患が原因の場合では、破壊的な障害の発生で、失われた機能の向上は困難であることが多い。その場合、残存機能がどれだけ伸びることができるかが問題となる。但し、早い時期でのこれらの評価は困難を伴う。

重複障害は、運動障害、感覚障害、知的障害、行動障害などが複雑に絡み合い、さらに、てんかん等の心身の変動を考慮しなければならない。運動障害は、痙直性麻痺、不隨運動性麻痺、運動失調症、弛緩性麻痺など、その病変の分布により症状が異なる。病変の分布により、複雑に病態は異なるため、個々の病態を解明することは困難であり、原因の特定にくさにつながっている。しかし、その原因が明らかになり、波及しやすい病変を意識的に探しだし、援助を考えることが必要である。同じ部位の病変であっても、その障害の程度によっては、機能訓練を重ねて

向上が期待できる場合があるし、またその逆に完全に破壊されているような場合では、機能訓練での機能向上の可能性はなく、訓練目標は代償性機能の開発に向けられることになる。そのためMRIなどの脳の詳細な解析が有効である。外的ない行動上の評価では計り知れないことを、MRIなどで脳病変を直接観察することで判定できることは、障害の理解助け今後の支援へつなげることができる。

次に、重複障害の合併症についてまとめる。まず合併症の発生原因は二通りある。一つは障害の発生に伴うものであり、部分症状として起こるものである。例として、ダウン症の心臓奇形、甲状腺障害、てんかん、頸椎不安定症などがある。もう一つは、加齢により発生するもので、動脈硬化や糖尿病、高血圧などの生活習慣病がその代表である。これは、それぞれの疾患や病態に基づいた特有な症状が出ることがある。

随伴障害の代表的なものをまとめる。肢体不自由にともなう随伴障害として、脳性麻痺、筋ジストロフィー症、二分脊椎症がある。知的障害にともなう随伴障害として、ダウン症などの先天異常では、さまざまな奇形性の合併症が見られる。生命危機に関するものとしては、心奇形、気管、気管支の異常がある。頸椎の不安定症は、ダウン症の他にも低緊張の先天異常児にも見られる。軽度であれば痙直性の麻痺や知的障害であり、

そのような例も放置すれば脊椎横断症や延髓を巻き込んで呼吸障害に発展する。また内分泌異常では、甲状腺機能の低下などがダウン症では高率である。その他てんかん、糖尿病など頻度が高い合併症が見られる。その他にも、聴力障害や視力障害があることも多い。

重複障害へのアプローチとしては、すべての援助、支援に先立って優先される事項として、生命活動の維持や向上が挙げられる。まず生命機能である呼吸の管理が必要不可欠であり、それにより、その後の生活の構築が可能になる。同様に、栄養管理、排泄管理、体温管理などが、健康面だけからではなく、育成面からも大切なことである。これらの管理は、医師や看護婦の業務だけでなく、日常生活姿勢や夜間の呼吸管理が、昼間の活動を支え、日頃の関わりや介助が、そのまま障害児者の活動に反映するということである。そのため介護スタッフの存在は不可欠であり、医師や訓練士だけが工夫するのではなく、日頃お世話をするスタッフが創意工夫し、日常業務として継続しなければならない。どのように日常化するか、どのように実践するかを考え

ることなど、求められるのはチーム療育である。

この療育の留意点として、ここでは介護者の思い込みは避けなければならない。利用者のため、利用者が望んでいるという介護者の思い込みは、本人の自己選択・自己決定の概念からも間違っている事がわかるが、真に利用者主体のサービスの提供に努めなければならない。療育の実践とは、与えるものではなく、それぞれの力を引き出し育むものである。そのためのアプローチとして機能改善を忘れてはならない。本来持っている力を、引き出せるように支援することが大切である。また障害克服のアプローチを、常に模索し続けることが大切で、科学の発達や進歩で、彼らの世界は大きく変わる。介護者として、常に最先端の科学へアンテナを張り、それを療育に生かしていかなければならない。

### 講評 :

よくまとまっています。内容を理解したうえで、まとめたことが伝わってきます。