

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 18 日現在

機関番号：13501

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23531287

研究課題名(和文) 知的障害児のヘルスリテラシーに関する研究

研究課題名(英文) Health literacy of the child with mental disability

研究代表者

小畑 文也(OBATA, Fumiya)

山梨大学・教育学研究科・教授

研究者番号：20185664

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,300,000円、(間接経費) 390,000円

研究成果の概要(和文)：知的障害児のヘルスリテラシーを、主に症状の表出と周囲の理解の点から検討した。症状としては、「頭痛」「腹痛」「疲労」「めまい」「出血」「吐き気」が選ばれ、健常幼児(3-5歳)と比較しながら面接調査と質問紙調査を実施した。その結果、対象となった知的障害児の症状表出は、健常幼児3歳とほぼ同様であり、痛みを除き、自発的な表出が見られないこと、特に言語的な表出が困難なこと、母親の理解(気づき)にはばらつきが大きいことが明らかとなった。また、母親の子どもの体調への注意は、健常児の場合、加齢とともに減少しているが、知的障害児の場合、加齢とともに増加していることも明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：This study examined the health literacy of the child with mental disability mainly from a point of the expression of the symptom and mother's understanding. As a symptom, "headache" "abdominal pain" "fatigue" "dizziness" "bleeding" "nausea" was chosen. Interview and questionnaire carried out while comparing it with the normal infant (3-5 years old). As a result, the symptom expression of the child with mental disability was approximately similar to normal infant 3 years old, and it became clear that active expression not being seen, particularly verbal expression being difficult, understanding (notice) of mother varied. In the case of a normal child, the attention to the physical condition of the child of mother decreased with aging, but, in the case of the child with mental disability, it was revealed, increased with aging.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：教育学・特別支援教育

キーワード：ヘルスリテラシー 知的障害 早期発見 小児がん 初期症状

## 1. 研究開始当初の背景

### 増加する小児の有病率

少子化に関わらず、小児の有病率は増加を続けている。特に我が国の少子化は「急激」と言って良いレベルであり、それから考えると、小児の健康状態は「急激」を超えるレベルで悪化していることになる。

明確な統計が公表されているものでも、アレルギー疾患、精神疾患の増加は著しい。アレルギー疾患では、ここ10年で小学生のアレルギー性鼻炎が30%増加、気管支喘息は40%増加している（アレルギー疾患 診断・治療ガイドライン 2010）。また、精神疾患では、WHOが2020年までに小児の精神疾患が50%増加するのではないかと発表しているが、我が国でも、伝田（2007）が、思春期以降のうつ病発生率が成人とほぼ近いことを報告しており、図1に示した成人のうつ病の急増、東日本大震災の後遺症と併せて考えると、学校教育においても早期の対応が必要と言える。

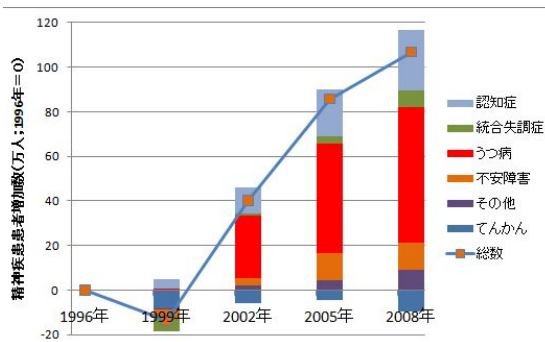


図1 精神疾患の患者数（厚生労働省、2011）

また、東京電力福島第一原子力発電所の甚大事故以降、小児がんの増加が懸念されている。社会的な問題ともなっているため、様々な統計が出され、正確な患者数等は未だ不明ではあるが、PM25とも併せ、今後の小児の健康障害において、深刻な要因となるのは確かであろう。

これらのことから、今後、小児の健康管理、健康教育は重要な課題になってゆくと思われるが、筆者が継続してきた研究では、小児、

特に乳幼児から思春期前の子どもにおいては「病気」の概念は明確ではなく、「症状」がその代替となっていることが明らかとなった。即ち、思春期以前の小児にとっては「症状」の自覚と表現が、そのヘルスリテラシーにとって重要な意味を持つと言えよう。

なお、これらの問題は身体的な疾患に限られているように思われるが、精神疾患においても、小児期は身体化を伴うことが多く、子どもの問題行動の理解や、疾病の早期発見には重要なサインとなる。

### 知的障害児の健康問題

二次障害を要因とするものを除いて、知的障害の有無が、病気への「罹患」に影響を与えることは、原則としてあり得ない。しかしながら、コミュニケーションや、場合によっては内部感覚の知覚にハンディキャップをもつ小児にとって、「病気」や「症状」の理解は困難である。障害の程度によって個人差はあるが、ヘルスリテラシーの発達も遅れ、時には停滞することもある。このため、軽微な疾患や傷害であっても早期の発見が困難であり、重度化に至ることもあり、健康習慣の形成不全から肥満や、それを元にした小児成人病に至るケースも少なくは無い。

すなわち、健常児と異なり、知的障害児は「病気」や「健康」の概念の形成不全や欠如から、発病、あるいは発見の遅れからそれを重度化させる危険性、また健康習慣を身につけることが困難なため、疾病にかかりやすい等のハンディキャップを持っている。

これらの問題に関して、学校教育の場からはいくつかの報告は上がっているが、その可決方略に関しての報告は見られない。

## 2. 研究の目的

以上より、本研究では知的障害児を主として、ヘルスリテラシーの発達において、その途上にある幼児も対象にし、その「症状」の

表現、それに対する保護者の感受性と理解を明らかにすることを目的とした。

なお、研究初年度直前に東京電力福島第一発電所の事故が起きたため、当初の研究調査は、小児がん、白血病の早期発見にシフトしたものとなっている。

### 3. 研究の方法

今回の研究は年度ごとに3つのパートに分けて実施された。

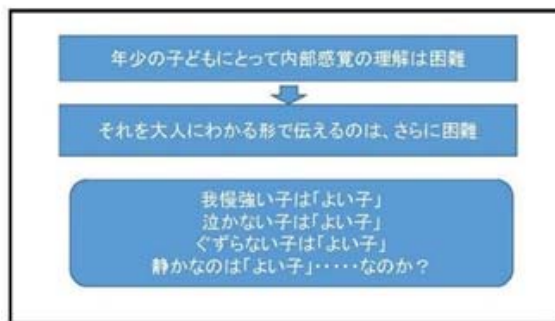
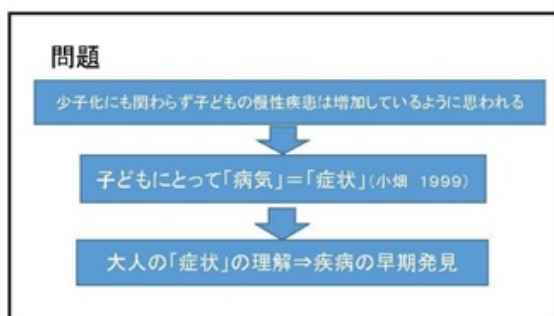
- 1) 健常幼児を対象とした「症状」の理解と現に関する研究
- 2) 健常幼児の保護者を対象とした、子どもの「症状」の理解に関する研究
- 3) 知的障害児の保護者を対象とした、子どもの「症状」の理解に関する研究

それぞれの研究対象、研究目的により、実験的観察法、面接法、質問紙法を用いた。

### 4. 研究成果

- 1) と2) はまとめて、3) については個別に記載する。

1) と2) の概要



**目的**

- 幼児において

1. 体の異変を表現する語彙とコミュニケーション能力の発達を明らかにする
2. 受け手となる大人が、子どもが体の異変(症状)を伝えるサインをどのように受け取っているかを明らかにする

**方法**

- 目的1に関して:  
3-5歳児に対する対面調査


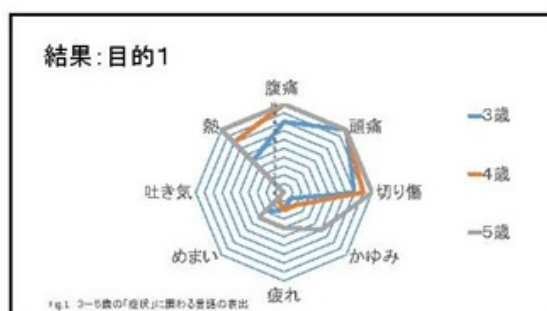


イラストを示しながら、「なんていってる?」「どうかんじてる?」「どうおもってる」等の質問を一定フローに従って実施。

- 目的2に関して  
保護者・保育者に対する質問紙調査  
対面調査と同じイラストを用いた自由記述

• 対面調査と質問紙で用いられた「症状」

- 腹痛 頭痛 切り傷(指)
- かゆみ 疲れ めまい
- 吐き気 発熱

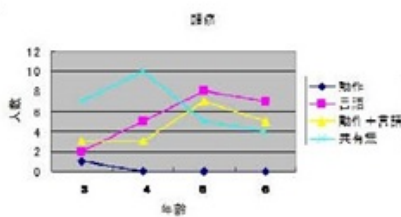



## 結果:目的2

### ・症状の表出類型

- ①動作 (例:押さえる)
  - ②言語 (例:「痛い」)
  - ③対処 (例:薬を塗る)
  - ④誘導 (例:問いかけに対して答える、「おなか痛い？」  
—「うん」)
  - ⑤情動変化 (例:乱暴になる)
  - ⑥以上の併用
- ◎共有無 (未経験又は未記入)

## 例



## 考察・結論

「痛み」以外の内部感覚の言語表出は年少児では困難であると思われる

保護者の認識している言語表出と、実際の言語表出にはズレがあり、独自のコミュニケーションが成立しているか、保護者のサイドの認識が誤っている可能性が示唆される(再調査も必要)

言語表出のみに頼った症状の認知は困難であり、子どもの行動、表情等に対する注意深い観察が重要である。

また、特に年少児の場合「いたい」という言葉の持つ多義性に注意する必要がある。

### 3)の概要

#### 知的障害児の保護者を対象とした、子どもの「症状」の理解に関する研究

##### (目的)

現在、急速な少子化にも関わらず、子どもの有病率は増加している(厚生労働省 2013、文部科学省 2013 など)。

身体的な慢性疾患に限っても、ここ数年で急速な増加を示しており、東日本大震災に伴う放射線被曝を考えた場合、今後、予期せざる健康障害の増加も予想される。

一般的な「病気」は障害の有無によって罹患率が異なるということはない。知的障害児

においても、その有病率は増加しており、例えば病院内に設置された、いわゆる院内学級に知的障害児が在籍することも珍しいことではなくなっている、

ところで、早期発見 早期治療の必要性については、昨今、疑義も出されてはいるが、進行の早い小児がんや、発見の有無により、場合によっては事故につながる食物アレルギーなどでは、子どもの生死を分けうるものでもある。

研究代表者は、子どもの病気に関しては早期発見、早期治療が必要であるという立場に立ち、病気行動(病気を治そうとする行動)を惹起させる要因としての子どもの症状に関する表出について一連の研究を行っている。

今回の報告では、ヘルスリテラシーという観点から、不利な状況にあると思われる知的障害児を対象として、その症状に関する表出を周囲の成人がどのように観察、認知しているかを明らかにすることを目的とした。

##### (方法)

##### (2) 予備調査

目的:日常生活場面での知的障害児の症状表出の様式を明らかにした。

対象:知的障害者(18-22歳、IQ50前後)男女各1名

方法:日常生活の参与観察を行った。

結果と考察:空腹、痛みに対してオノマトペ様の表出がある(個人によって異なる)。疲労に関しては生活全体の様子から家族が判断していた。

予備調査の結果より、児童に対する直接的な面札調査より、保護者に対する質問紙調査が有効であると判断した。

##### (3) 本調査

目的:知的障害児の保護者が、その身体症状や、内部感覚の表出をどのような様式で観察、認知しているかを明らかにした。

対象：A 県立 B 特別支援学校小学部に在籍する児童の保護者 62 名を対象とした（児童の性別、男 46 女児 16）。

調査方法：「腹痛」、「頭痛」、「発熱」、「喉の痛み」、「疲れ」、「怪我」のそれぞれの症状に関して、小畑(2012)のカテゴリーをベースとした選択式の質問紙を作成し、留置法により実施した。

回答に用いた選択肢は以下のカテゴリーを基礎とし、各症状によって答え易くなるように微修正した。

- ① 痛む部位や熱い部位の言語による表出
- ② 「痛い」や「熱い」という言葉を使用する表出
- ③ 具体的な症状の表出
- ④ 言語+動作による表出
- ⑤ 動作のみでの表出
- ⑥ 対処の要求

あてはまらない部分は自由記述で回答してもらった。

(結果)

「痛み(痛覚)」は本人にとっても知覚しやすく、他者からも認知しやすいものである。図2は、その一部である「頭痛」を示したものであるが、知的障害児の場合、6歳から9歳では表出そのものが少なく、また、保護者が様子で判断する場合(図中では7様子)も多いとはいえない。

### 1) - 3) を通してのまとめ

調査方法が異なるため直接の比較は困難であるが、小畑(2013)では、健常児では4歳までで全員が「頭痛」に関して明確な表出を示しているのに対し、知的障害児の場合、小学校高学年の段階でも、その段階には達していないように思われる。この傾向は「頭痛」のみではなく、その他の「痛み」を伴う症状で共通であり、また、男児でその傾向が著し

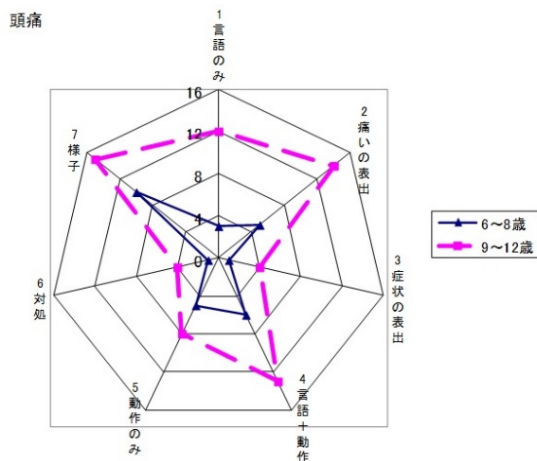


図2 「頭痛」の年齢別集計（数字は割合）

かった。

「疲労」は、言語による表出は皆無であったが行動を伴う表出が5割以上は見られた。健常児の5歳においても言語表出が2割程度であることを考えれば、比較的わかりやすい症状といえるように思われる。

「発熱」は、どの年齢、性別においてもすべての表出が1割以下であり、保護者図2「頭痛」の年齢別集計(グラフ中の数字は割合)が様子を見て判断する場合はほとんどであった。健常児の場合、5歳で10割が言語表出可能な症状であり、知的障害児にとっては認知しにくい内部感覚であることがうかがわれた。

注目しても良いと思われるのは、「保護者が様子で判断する」ことが、全ての症状で加齢と共に増加している点である。これは、健常児の場合、3歳から5歳で減少しており、知的障害児では、保護者が子どもの健康状態の観察の重要性を徐々に認識していることが推測される。

現状では知的障害児の健康の保持には、周囲の成人の細やかな観察が欠かせないといえよう。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

小畑文也(2013) 幼児の「症状」関わる表現の発達と、その受け手となる保護者・保育者との共有に関する研究」小児保健研究 72 P223 (掲載審査有り).

〔学会発表〕(計 2 件)

- ① 小畑文也(2013) 幼児の「症状」関わる表現の発達と、その受け手となる保護者・保育者との共有に関する研究」日本小児保健協会第60回大会、2013 9/28. 国立オリンピック記念青少年総合センター・日本大学
- ② 小畑文也・古屋 佳奈枝(2012) 「小児の「症状」に関わる言語の表出とコミュニケーションー学校・家庭における小児がんの早期発見の試みー」日本特殊教育学会第50回大会 2012 9/29 筑波大学.

〔図書〕(計 1 件)

小畑文也・鳥海順子・義永睦子編著(2013) 『障害児支援のベーシック』、コレール社、総ページ数220(担当77-100).

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

小畑文也 (OBATA Fumiya)  
山梨大学・教育学研究科・教授

研究者番号：20185664

### (2) 研究分担者

該当なし

### (3) 連携研究者

該当なし