

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 22 日現在

機関番号：32206

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23390522

研究課題名(和文)心の健康問題を持つ親への継続的育児支援システム構築・運用ガイドの開発

研究課題名(英文)Development of continuous child care support system construction and operation guide to parents who have mental health problem

研究代表者

荒木田 美香子(Arakida, Mikako)

国際医療福祉大学・保健医療学部・教授

研究者番号：50303558

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 6,600,000円、(間接経費) 1,980,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は心の健康問題を持つ親に継続的な育児支援を提供するための支援システムづくりガイドの作成と妥当性の検討を目的とした。2011年に保健所等に質問紙調査を行ない、妊娠期から育児期の支援の実態を明らかにした。2012年に気になる母親への支援について保育士等に聞き取り調査を行った。保健部門と福祉部門の連携は実施されていたが、学校保健との連携は弱かった。2012年に市町村へ保育所等への調査を行ったが、市町村によって連携状況に差があった。2011～2013年にペアレントトレーニングを小学校教諭等を実施し保護者支援への有益性を確認した。支援システムモデルは開発したが、妥当性の検討は今後の課題である。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study was to develop a support system guide to provide continuous childcare support for parents with mental health problems and to examine the validity of said system. Questionnaire surveys were conducted at community health centers, and 924 responses were collected in 2011. Over 70% of respondents supported mothers with mental health problems. There were various methods of support during pregnancy and up until the child care period. However, after children entered primary school, supports for the mothers were reduced. In 2012, the interviews were done with public health nurses and nursery school teachers. Although the cooperation between the community health section and the welfare department was satisfactory cooperation with the school health professionals was insufficient. Parent training programs were taught to primary school teachers. A favorable impression of the effectiveness was seen. An examination of the validity of the support system guide is a future task.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学

キーワード：精神障害 発達障害 保護者支援 地域保健 支援モデル

1. 研究開始当初の背景

2004年の児童福祉法の改正により、虐待を受けた児童などに対する市町村の体制強化を目指して関係機関が連携を図り児童虐待等への対応を行う「要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)」の設置を進め、2007年3月では約85%の市町村に設置された。

また、出産後の養育について出産前より支援を行うことが特に必要と認められる妊婦(特定妊婦)を把握し、早期から支援を始める事業も開催されている。しかし、これらの対策の主たる視点は育児支援であり、母親や保護者への支援への視点が背後に回っている。統合失調症の有病率は1%程度と言われ、また発達障害も6%前後あることから考えると、精神障害や発達障害など心の健康問題をもつ親は相当数いることがわかる。また、これらの親は育児の過程で家事負担や子どもとのコミュニケーション等に強い困難感を感じることもある。また、親が心の健康問題を持つ場合、子どもにも何らかの心の健康問題が発生する率が高い。安心して育児ができる継続的な支援が求められているが、現状では支援は不十分かつ分断されている。親の心の健康に関する研究は周産期から産後1年までのものが多く、継続的な支援とそのシステムに関するものは見られない。

2. 研究の目的

本研究は、心の健康問題を持つ親に継続的な育児支援を提供するための、地域保健、地域医療、学校保健まで視野に入れた支援システムづくりに関するガイドを作成し、その妥当性を検討することを目的とした。

3. 研究の方法

1) 2011年には全国保健所の母子保健担当部門と精神保健部門に対しH23年11月に495保健所に質問紙調査を送付し、母子保健担当より289件(回収率58.4%)、精神保健担当より302件(61.0%)を回収した。さらに、3分の1の割合で無作為抽出した全国市町村保健センターのうち住所の確認ができた725施設の母子保健担当者への質問紙調査を平成24年1月に実施し、333件(45.9%)を回収した。統計的処理及び自由記述の分析を行った。

2) 2011年から2013年にかけて保育所保育士及び小学校の教員を対象に発達障害の理解及びペアレントトレーニングを教育する研修を熱海、小田原、沼津にて8回にわたって実施した。参加者は延べ126名であった。

3) 2012年には保育士17名、市町村保健師4名、発達障害児を持つ母親2名に対して聞き取り調査を行い、心の健康問題を持つ母親への育児支援に関して、市町村保健機関と幼稚園や保育所との連携プロセスを評価するための項目の抽出を行った。

4) 2012年に人口により層化抽出をおこなっ

た162市町村の母子保健担当者に連携状況に関する質問紙調査を行った。

5) 以上のことより、マインドマップを使用して、「市町村・保健所保健師が行う気になる親子への育児支援」のモデルを検討した。

4. 研究成果

1) 2011年の全国保健所及び市町村保健センターへの質問紙調査の結果の概要

(1) 女性当事者の妊娠・出産・育児に関する支援は市町村では91.1%、母子保健担当者では85%、精神保健福祉担当者では63%が経験していた。

(2) 女性当事者の妊娠中への支援では、市町村は母子健康手帳の配布に関する支援が50%で経験があり、その他に「主治医(精神及び産科)との連絡」「妊娠中の家庭訪問や面接による相談や保健指導」で割合が高く、育児期間においては、「授乳や乳児の育児方法に関する教育・保健指導」「授乳期間中の服薬に関する相談・支援」「保育機関(保育所)の紹介、入園支援」「保育所等で子どもが集団生活をするうえでの相談・支援」で割合が高かった(表1)

(3) 育児期間中では、その他の支援の割合が高く、その主な内容としては、家族調整、医療機関との調整、虐待防止・対応、産後うつ、小学校に入学するまでの継続支援に関する支援などがあつた。虐待防止・対応、産後うつ、小学校に入学するまでの継続支援については精神保健福祉担当者のほうで記入が多かった(表2)

(4) 男性当事者のパートナーの妊娠に関する支援の経験があると回答したものは市町村では27.3%あり、一定割合の支援が行われていることが明らかとなった。

(5) 組織的な連携では分娩予定医療機関との連携の割合が最も多かった。その他の内容は多岐にわたっていた。主に、要保護児童対策協議会での事例検討、保育機関、医療機関、地域役員等の関係者とのケース会議、児童相談所との連携、育児支援ネットワーク会議での事例検討、市町村・医療機関との連携やケース会議などであり、対応に関してケース会議を行っているところが多く、形成されたネットワークを活用して事例への具体的な対応をはかっていた。

2) ペアレントトレーニングはトリプルPやノーバディパーフェクトなど、保護者を対象にした様々な取り組みが展開されている。保護者間の交流に重点を置いたものや、子どもの問題行動等への親の対応方法を指導するプログラムなど、さまざまである。この他にもシンシア ウィットムのADHDのペアレントトレーニング(読んで学べるADHDのペアレントトレーニング むずかしい子にやさしい子育て:明石書店)や日本の奈良教育大学の岩坂英巳氏や大阪大学の奥野裕子氏が展開しているものがある。これらのプログラムは異なる部分もあるが、教育内容に共通す

るところもある。また、これらのプログラムは全て保護者を対象にしたものであるが、幼児期や低学年を担当する保育士、幼稚園教諭、小学校教諭が習得していると、保護者の支援に活用できるだけでなく、日ごろの教育活動にも活用可能な技術である。そのため、当事者ではなく、保育士及び教師を対象には一日の教育プログラムを立て、研修を行った。発達障害の感覚を体験し、生活の困難とその支援の方法を考える内容と、当事者の親の体験談も入れ、保育・教育施設でどのような子ども支援に関わって、親支援が必要なことも話をしてもらった。

参加者からは表3のように、教師の知識としての必要性だけでなく、親子の関係性作りや療育の継続性を保つためにも重要であるという意見があり、好評を得たため、25年度まで継続した。

3・4) 保育士、保健師、保護者から聞き取ったことを参考に市町村と保育所や幼稚園との連携状況を質問紙調査で把握した。

市町の母子保健担当者の回答は112件(回収率69.1%)、保育所92カ所(33.3%)、幼稚園61カ所(37.0%)であった。連携しているとの回答割合が高い項目は、「9.乳幼児健診の未受診者のフォローを実施している」(100%)、「17.専門医に紹介をした場合には受診状況を確認する」(92.9%)、「8.母子健康手帳交付時に母子保健担当保健師は面接をし、関係性を持っている」(87.5%)、「10.発達障害を発見できるように乳幼児健診の問診票などの工夫を行っている」(87.5%)、「11.1歳6か月児健診のフォロー事業(親子教室等)を実施している」(80.4%)であった。反対に、実施割合の低い項目は「20.巡回相談の臨床心理士が、継続した数日を観察できるようになっている」(17.9%)、「7.他組織に提供する情報提供書の作成に保護者が産している」(22.3%)、「14.4歳児あるいは5歳児健診を行っている」(25.0%)、「6.他組織(病院など)から情報提供を受ける際のフォーマット(様式)がある」(30.4%)、「31.特別支援教育担当者会議などで事例検討会を行っている」(30.4%)、「30.特別支援教育担当者会議等で指導力向上の研修を企画している」(36.6%)であった。

また、これらの各連携は「要保護児童対策地域協議会の議事録を保管している」「特別支援教育担当者会議などに保健師が参加している」市町村で具体的な連携が行われていたことが明らかとなった。

5)「市町村・保健所保健師が行う気になる親子への育児支援」のモデル(図1)

尚、表4の中で顔マークをつけているところは、「支援は不十分で今後の充実が必要である」あるいは「実施が困難である」と語られた項目である。

【支援の目的】は当事者の生活能力、育児能力の向上を目的とすること以外に、子どもの発達支援、育児環境の調整、家族機能の向

上を目指して行われていた。

【支援内容】は妊娠期から子どもの成長に伴って継続的に行われていた。支援内容は妊娠期、分娩・産褥期、乳幼児期、育児期、通期に行われる支援に分類できた。乳幼児期においては家庭訪問などにより相談事業を行っているという回答は多かったが、生活ほどに至るまでの生活支援、育児能力の低い場合にホームヘルプサービスやボランティアの活用などの必要性が認められた。しかし、これらのサービスや資源が十分ではないため、導入で困難が多いことが分かった。

【関係機関連携】では保育所・幼稚園、学校との連携、医療機関との連携、福祉事務所、児童相談所との連携があった。この中でも重要ではあるが、実施に困難がある項目は医療機関(産科、精神科)との連携の難しさ、および保育所・幼稚園への情報提供などであった。また、心の健康課題をもった保護者の子どもは発達の遅れや生活習慣が確立しにくいなどの影響が表れることがあるが、母親はこれらの状況を理解し受容することが困難であるため、幼稚園や保育所、学校の教職員が母親の障害を理解すると共に、適切な支援を行い、子どもの発達の遅れなどに早期に対応することが必要である。それを可能にするためには教職員への「心の健康問題を持つ保護者」の理解のための知識や、ペアレントトレーニングなどを含んだ子どもへの具体的な対応方法をおしえるための研修などが必要である。

【連携環境づくり】関係機関との関係づくりでは母子手帳交付時の母親面接などを通じて早期に特定妊婦を把握すると共に、「こんにちは赤ちゃん事業」を通して要支援児童を把握すること、並びに医療機関からの情報提供のためのネットワークや管内の連絡会議など、連携環境づくりのための対策が行われていた。

6) 今後の課題

心の健康問題を持つ保護者への支援については、表4に示すような包括的なケアが提供されることが必要であり、これらのケアが展開されるためには情報提供を含めた医療機関との連携及び教育機関との連携、さらにボランティアなどを人材育成を含めた多方面からの連携環境づくりが必要なことが分かった。

しかしながら、このモデルの妥当性と現場での活用方法については今後の検討課題である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 件)

[雑誌論文](計1件)

荒木田美香子, 奥野裕子. 【養護教諭の実践・教育・研究】 家族支援の必要性とこれ

からの課題 発達障害児をもつ家族への支援を中心として、保健の科学 .53 (5) .313-316.2011.

[学会発表] (計 5 件)

荒木田美香子、教師を対象としたペアレントトレーニング研修の試み、第 58 回日本学校保健学会.2011

荒木田美香子、山下留理子、青柳美樹、市町村・保健所の持つ母子保健情報の関連機関への情報提供の課題と促進要因の検討、第 31 回日本看護科学学会学術集会.2011

荒木田美香子、大谷喜美江、青柳美樹、山下留理子、津島ひろ江、臺有桂、心の健康問題を持つ親への継続的育児支援の実態、第 32 回日本看護科学学会.2012

荒木田美香子、中村富美子、竹中香名子、高橋佐和子、発達障害児に関する保育所・幼稚園の教職員と地域保健の連携を促進する要因の検討 - 連携状況の質の評価指標の開発、第 59 回日本学校保健学会.2012.

荒木田美香子、藤田千春、大谷喜美江、青柳美樹、発達障害児に関する保育所・幼稚園の教職員と地域保健の連携状況の質の評価指標の開発、日本公衆衛生学会第 72 回学術集会.2013

[図書] (計 0 件)

[産業財産権]

出願状況 (計 0 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況 (計 0 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

[その他]

ホームページ等 なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

荒木田美香子 (ARAKIDA Mikako)
国際医療福祉大学・保健医療学部・教授
研究者番号：30507843

(2) 研究分担者

永井利三郎 (NAGAI Toshisaburou)
大阪大学「医学系研究科」・教授

研究者番号：50124748

(3) 津島ひろ江 (TUSHIMA Hiroe)

川崎医療福祉大学・医療福祉学部・教授
研究者番号：80113364

(4) 青柳美樹 (AOYAGI Miki)

国際医療福祉大学・保健医療学部・講師
研究者番号：60334976

(5) 大谷喜美江 (OTANI Kimie)

国際医療福祉大学・保健医療学部・講師
研究者番号：30507843