

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 11 日現在

機関番号：17601

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2014

課題番号：23792652

研究課題名(和文) 乳児期に聴覚障害が疑われた児の親への看護支援に関する研究

研究課題名(英文) A study on the nursing support to the parent of the hearing disabilities was suspected child in infancy

研究代表者

藤井 加那子 (FUJII, KANAKO)

宮崎大学・医学部・助教

研究者番号：30404403

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円

研究成果の概要(和文)：NHSの結果がReferと判定された児の親に対して看護師が行う支援を検討することを目的とした。

医療機関の看護師が親に行っている支援について調査を行った。看護師は親に「子どもの聴力や成長発達に対する不安の傾聴」という支援を行っていた。親への看護は全員が「難しい」と感じていた。その内容は「不安の傾聴を行う時間の確保」であった。回答者の75%が現在の支援に課題があると認識していた。その内容は「知識不足」や「他の医療職との連携ができていない」であった。今回の調査により、児の成長や発達に関する情報の提供や児へのかかわり方に対する支援には差があり、施設や看護師の知識の有無に影響されていることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：NHS results were intended to examine the assistance nurse makes the parent of the children which are determined to Refer.

Nurse of medical institution has conducted a survey about the support that went to the parent. The nurse was going to support that, "listening of anxiety for children of hearing and growth and development" to the parent. Nursing to the family everyone felt to be "difficult". Its content was "secure the time for listening of anxiety." 75% of the respondents we were aware that there is a challenge to the current support. Its contents, was a "lack of knowledge" and "not been able to cooperate with other medical staff." Through this study, the support for involvement how to provide and this information about the growth and development of children there is a difference, that it is impacted by the presence of the knowledge of the facilities and nurses was suggested.

研究分野：小児看護

キーワード：聴覚障害 スクリーニング 家族支援

1. 研究開始当初の背景

2000年に新生児聴覚スクリーニング(Newbone Hearing Screening; 以下 NHS とする)が厚生労働省のモデル事業として開始され、約6割の分娩取扱施設で検査が行われている(朝倉,2006)。これにより生後3,4ヶ月の間に聴覚障がい診断を受けた乳児は増加し、早期療育を受けている乳児の約6割は NHS を発端としていた。しかし、各医療機関で早期発見される乳児が増えた一方で、その子どもたちの成長・発達を支援する体制は十分に整っているとは言えない現状にあった。

子どもの障がい明らかになることは家族、とりわけ両親に大きな衝撃を与える。多くの場合、母親は子どもを養育する役割を担うため、大きなストレスを感じている。NHSが行われる時期の母親は心身ともに不安定になりやすく、また児に対する愛着形成を行う大切な時期である。この時期は新たな家族を迎え家族役割を調整している時期であり、適切な支援が行われなければ親は慢性的な悲嘆を抱え、愛着形成にも影響する可能性がある。また、Russ(2004)らは NHS から確定診断までの間にこそ手厚いサポートが必要とされているとし、医療だけでなく子どもの発達や成長など、各専門領域から支援を行う必要性について訴えていた。本邦でも乳児期早期の聴覚障がい診断は、保護者にとって実感が伴いにくく、個別のニーズに応じた心理的支援や継続支援が必要としていることも明らかとなっている(庄司・四日市,2006; 福島,2006; 秋山2002)。

しかし、佐藤(2009)らの調査で NHS を受けた児の親は確定診断に至るまでの期間が最も不安な時期であるにもかかわらず、十分な心理的支援が為されていない。障がい児の養育には、親がその子の障がいを理解し、その子にあった養育を提供する力を獲得していくことが重要である。親がその能力を獲得していく過程を支援することが看護の大きな役割であるが、看護学領域では NHS 後の支援に関する研究は皆無であった。

2. 研究の目的

本研究では NHS で Refer となった児や乳児期に聴覚障がい診断を受けた児の家族が Refer から療育開始までの期間に必要な看護支援を検討することを目的とする。そのために以下の内容を明らかにする。

NHS あるいは乳児検診において Refer となった家族への看護の現状を明らかにする。

Refer あるいは Refer から確定診断に至った児の家族への支援と支援体制を検討する。

3. 研究の方法

研究 Ⅰ：養育者支援の動向の把握

国内における NHS 実施後の支援内容の現状

と動向を把握するため、文献検討を行った。

1) 検索方法：医学中央雑誌 web 版にて 2001 年～2011 年までの国内文献を検索した。検索キーワードは「新生児聴覚スクリーニング」に「支援」を組み合わせ、52 件の文献を得た。その後、聴力評価や補聴効果に関する文献を除き、スクリーニング検査後の支援やその実態について記述がある 36 件を抽出し分析対象とした。

2) 分析方法：36 件の文献を「支援時期」の視点から分析した。

研究 Ⅱ：NHS 精密検査機関における看護支援の実態調査

九州の NHS の二次検査に関わる看護師の、NHS への意識と Refer 判定後から確定診断までに行われている看護支援の実態を明らかにした。

1) Refer 判定後から確定診断までの期間に児と母親に関わりを持つと考えられる診療科・部門(例：耳鼻咽喉科外来、難聴支援センター)に所属する看護師

2) データ収集方法

研究者が作成した自記式無記名質問紙を用いてデータを収集する。質問紙は対象者が所属する診療科の看護師長を通じて配布を行い、回収は郵送法にて行った。

3) 分析方法

データ分析には IBM SPSS Stastics21 を用い単純集計を行った。また、自由回答部分は質的に分析を行った。

4. 研究の成果

研究 Ⅰ：養育者支援の実態把握

1) 検討文献の概要：文献の種類は原著論文 18 件、総説 2 件、解説 16 件であった。内容は NHS に関わる専門職への提言 12 件、NHS 後の支援システムの紹介 6 件、NHS システムの現状報告 9 件、支援の実態に関するもの 7 件、支援ニーズの調査 2 件であった。

2) 支援時期による支援の違い：文献で述べられていた支援を、その実施時期で 3 つの期間に分類した。

< NHS 実施～判定結果の告知 > 期

母親の心理状態を考慮した検査説明や結果告知の必要性が訴えられていた。また、養育者を対象とした調査でも検査後の精神的支援を求める声があげられていた。しかし、この時期の支援の現状や実践、養育者の心理状態に焦点をあてた研究はなかった。

< refer 判定・精密検査から確定診断 > 期

保健師による家庭訪問等で養育者の不安に対する支援が行われていることが報告されていた。これらの支援は refer 判定後に行われるものもあれば、精密検査機関受診後に訪問が行われており、地域による違いが見られた。保健師の訪問に対する養育者のニーズや、医療機関等で行われている支援について述べた文献はなかった。

< 療育開始 > 期

主に聾学校の乳幼児教育相談で支援が行われていた。養育者の心理的支援、障がい理解や療育に関する相談、聴覚補償に関する専門的知識の提供が行われていた。また、自治体によっては補聴器購入助成事業も行われていた。

3) 考察：精密検査や確定診断後は養育者に対する支援は療育から様々な形で行われていることが明らかとなった。しかし NHS 実施後から確定診断までにおける支援の実態は明らかにされていないことが判明した。今後は NHS 実施時から確定診断までの期間における養育者の支援に対するニーズや具体的な支援の実態を明らかにし、求められる支援を検討していく必要が見いだされた。

研究 1：NHS 精密検査機関における看護支援の実態調査

1) 対象者の背景

九州内の NHS 精密検査実施機関 17 施設中、同意が得られた 3 施設に所属している看護師 13 名に質問紙を配布し、9 名(男性 2 名、女性 7 名)より回答が得られた。

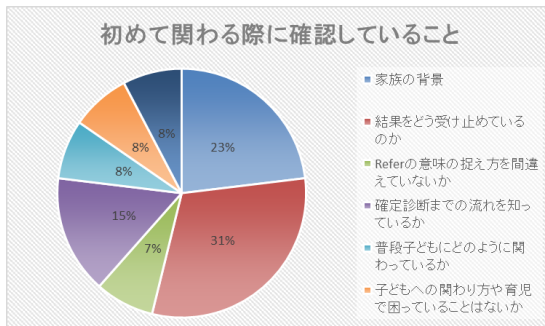
対象者の所属は NICU 6 名、耳鼻咽喉科 3 名であった。臨床経験年数は 12 年から 32 年(平均 19.3 年)で、現在所属する診療科での経験年数は 1 年から 11 年(平均 6.6 年)であった。全員が看護師として勤務しており、内 1 名が新生児重症集中認定看護師であった。

NHS 事業の認識は 4 名が「知っている」と回答したが、5 名は「名称は知っているが、どのような事業かは具体的に知らない」と回答した。

2) Refer と判定された児の家族への支援

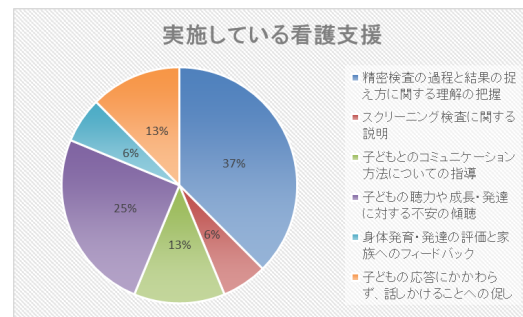
9 名中 8 名にこれまでに Refer と判定された児と家族に関わった経験があった。

Refer と判定された児の家族に初めて関わる際に看護師は【今回の結果をどのように受け止めているか】と【家族の背景(家系内での聴覚障がい者の有無)】を確認していた(複数回答)。



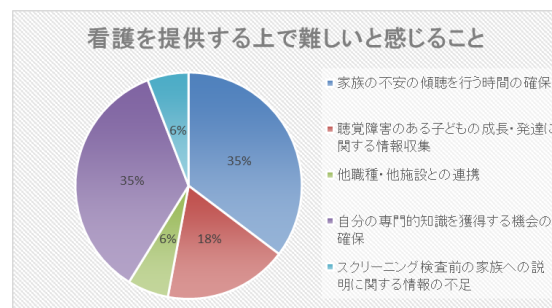
また、実施している看護支援では家族の【精密検査の過程と結果の理解の把握】が最も多く、ついで【子どもの聴力や成長・発達に対する不安の傾聴】、【子どもの応答に関わらず話しかけることへの促し】、【子どもとのコミュニケーション方法について

の指導】が行われていた。このうち、確定診断まで継続して行われていた支援は【子どもとのコミュニケーション方法の指導】が最も多かった。



確定の診断まで期間に家族に提供している情報として最も多かったものは【精密検査の方法や Refer 判定の発生率など検査に関する情報】であった。次いで【難聴教室などの支援機関に関する情報】、【確定診断後の療育の進め方】であった。

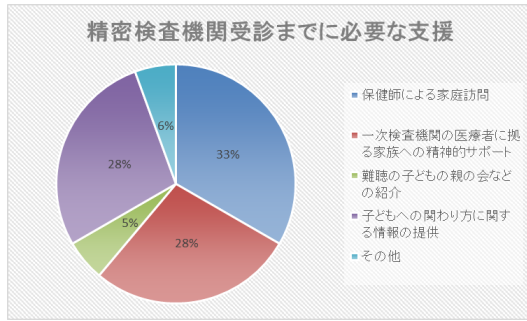
Refer 判定後の家族に関わった経験がある看護師 8 名の内 6 名が【看護を提供することに難しさを感じる】と回答していた。



また、最も難しいと感じることは【家族の不安の傾聴を行う時間の確保】であった。

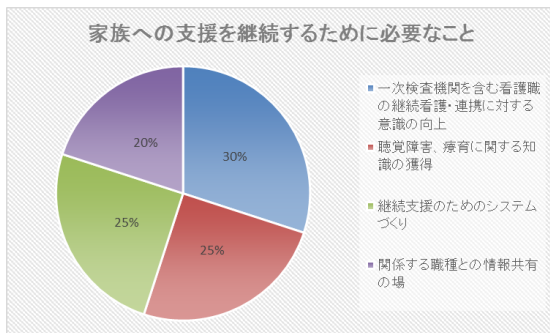
NHS の結果の告知については、8 名が【看護師が同席することが望ましい】とし、1 名は【分からない】と回答した。また、結果告知時期として適切な時期については、【産婦人科退院時】2 名、【1 ヶ月健診時】3 名、【結果判明当日】1 名と意見が分かれていた。2 名が【その他の時期】と回答し、その理由として『他の障がいや疾患を重複している場合は、生命の危機が脱してから』『母親の性格なども考慮して判断する』と、個別の状況を配慮した上で、画一的な対応ではなく事例ごとに判断することが望ましいと考えていた。

NHS 判定後から精密検査機関受診までの期間に行われるべき家族への支援としては【保健師による家庭訪問】が最も多く、次いで【一次検査機関の医療者に拠る家族への精神的サポート】と【子どもへの関わり方に関する情報の提供】であった。また、その他の意見として施設・職種を問わず【家族の思いの傾聴】が挙げられていた。

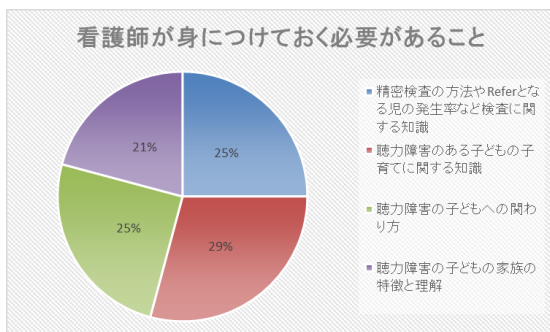


確定診断がつくまでの期間に、家族にとって重要と考える支援のうち【母親の不安の継続的な傾聴】を全員が【非常に重要】と捉えていた。また5名が【子どもの発達や発育の状況を伝えること】を【非常に重要】と考えていた。

また、確定診断までの期間に家族への支援を継続するために必要なこととして3割が【看護職の継続看護・連携に対する意識の向上】を挙げていた。また、「家族が知りたいと感じている情報をその時に提供し、家族の期待に応えていくことが継続に繋がる」という意見もあった。



支援を実施する看護師が身につけておく必要があることとして、3割が【聴覚障がいのある子どもの子育てに関する知識】と回答した。また、精密検査に関する知識や聴覚障がいのある子どもへの関わり方に関して、看護師は身につけておく必要があると考えていた。



7名が現在のRefer後の家族への支援について【課題がある】と考えていた。また、2名は【わからない】と回答していた。【課題がある】と考えていた看護師たちは、その内容として『医療者、他職種の連携が

上手くいっていない』(6名)、『家族が不安を表出できる場が確保できていない』(3名)、『検査後の関わり、退院後の関わりが十分にできていない』(3名)、『聴覚障がいに関する知識全般が、関わる看護師たちに不足している』(2名)、『家族が医療者に求めていることが分からない』(1名)、『説明を医師が行うが、その情報が看護師には伝わってこない』があげられていた。

また、NICUに所属している看護師からは、児に聴覚障がい以外の障がいや生命に関わるような重篤な疾患など、他の障がいや疾患と合併している場合、児の生命予後に関わる重大な疾患(障がい)への関わりが中心となり、聴覚障がいについてはほとんど関心が向けられていない(向ける余裕が無い)現状やNHSに関する情報が耳鼻科と共有できていない現状が記されていた。

まとめ

今回の調査を通して、確定診断までの期間における家族への看護支援の現状は、看護師が個別に実施しているが、支援システムとしては構築されてはいなかった。また、看護師たちは支援の必要性や重要性を認識しているながらも、NHSやRefer後の支援、家族のニーズに関する知識が不足していること、家族に関わる時間が十分に保てず、十分な支援を行えていないと考えていた。

研究ではNHS後の公的な支援(例:保健師訪問、乳幼児難聴教室、補聴器購入補助事業)は、支援システムが確立している自治体とシステムや資源が少ない自治体の差が見られていた。精密検査機関による支援は自治体のシステムによる影響は少なく、様々な支援が行えると考えていたが、実際は知識の不足や関わる時間の不足、部門間の情報共有の不足など、支援体制・環境が整えられていない現状であった。

また、NICU看護師たちの意見にあったように、重複障がいがある児、先天性疾患を伴う児では聴覚障がいは生命機能に大きな影響を与えないため、対応が後回しとなってしまう、十分な支援が行われていないことも明らかとなった。聴覚障がいにおいては早期発見・早期療育に効果があることは先行研究で明らかにされていることから、今後はNICUを中心として重複障がいや先天性疾患に関わる医療者の意識向上が重要となると考える。

これらを踏まえ、Refer判定を受けた児と家族が確定診断までの期間に十分な支援を受けるためには次のような取り組みが必要と考える。

Refer判定に関わる看護師の意識と知識の向上

NHSは比較的新しい事業であり、また病院内で聴覚障がい児と関わる機会は非常に少ない。確定診断前の時期は家族は医療者から様々な情報を得ようとするため、看護師自身

が聴覚障がい児の特性や発達に関する知識を持ち、対応できることが必要である。そのため NHS や聴覚障がい児の成長に関する研修会や勉強会を開催し、看護師の知識向上を行う。

地域の医療職との情報共有および、支援のための連携強化

地域で生活する母子が支援を受けやすくするために、保健師との連携が重要である。公的支援システムに地域差があるため、児と家族が生活する地域でどのようなフォローを受けられるのか、病院がフォローしていることが何かを共有していくことが、確定診断までの不安な時期を過ごす母親を支える援助につながると考えられる。

母親への継続的な心理的援助を行う時間・人材の確保

外来診療の場でゆっくりと母親の気持ちを傾聴することは困難であるため、診療（検査）以外に看護面談等の時間を設け、母親の気持ちを傾聴する時間の確保できるような体制づくりが必要である。また、医療機関では十分に行えない場合は、地域保健師と連携をとり、新生児訪問などの場を活用して、母親が一人で不安や悩みを抱え込まないようなシステムづくりが必要である。

今回の調査によって、Refer 判定後から確定診断までの期間の看護支援は必要性を感じていながらも十分には行えていない現状が明らかとなった。

特に今回は NICU に所属する看護師からの回答が多くあり、重複障がい児や先天性疾患のある児への対応など、単純に聴覚障がいのみへの支援だけではないケースについての対応という新たな課題も示された。

確定診断までの期間の支援に関しては関わる看護師それぞれが親子の愛着形成や母親の不安に寄り添いながら、日々手探りでおこなっていることがうかがえた。

今後は看護師が十分に支援を行える環境を整備していくとともに、確定診断までの期間に母親が感じる不安やニーズを看護師が理解し、必要とされる看護支援をさらに具体的に検討していくことが重要である。

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 0 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

・新生児聴覚スクリーニングにおける養育者支援に関する文献検討, 第 59 回小児保健協会学術集会, 平成 24 年 9 月 28 日, 岡山コンベンションセンター(岡山県岡山市)

〔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

6. 研究組織

(1) 研究代表者

藤井 加那子 (Kanao Fujii)

宮崎大学・医学部・助教

研究者番号: 30404403

(2) 研究分担者

()

研究者番号:

(3) 連携研究者

()

研究者番号: