

平成 30 年 6 月 19 日現在

機関番号：24201

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2017

課題番号：25463498

研究課題名(和文) 保護者を対象とした子どもの発達障害の早期発見・早期支援を円滑にする看護方法の開発

研究課題名(英文) Development of a new nursing method facilitating early detection and early intervention of developmental disabilities

研究代表者

大脇 万起子(Oowaki, Makiko)

滋賀県立大学・人間看護学部・准教授

研究者番号：00280008

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、看護職者(助産師、看護師、保健師)が関与し、養育者が子どもの発達障害を早期に認識・受容し、速やかに療育を開始するのに役立つ携帯アプリケーションMaminを開発した。Maminでは、養育者が障害の有無に関係なく子どもの情報を入力でき、看護職者が必要時に情報を時系列で出力できるシステムを開発した。

3歳以下の子どもをもつ養育者106名の試用調査では、92.5%の養育者が容易に入力できると回答した。しかし、養育者がその情報を用いて誰かに相談できたケースは2.8%であった。このことより、Maminにより、養育者に記録は促せるが、支援には看護職者からの積極的な働きかけが必要と考えられた。

研究成果の概要(英文)：In order to assist parents in the early recognition and acceptance of their child's developmental disabilities, which enable smooth involvement in their childcare, Mamin, a mobile application, was developed to be used by both parents and nursing professionals including midwives, nurses, community nurses, for the improved information-sharing and intervention. Mamin is so designed that the childcare information is documented regardless of the presence or absence of disabilities, enabling nursing professionals to output the chronologically-documented information whenever necessary. In our experimental-base study, in which 108 parents participated in the trial operation, 92.5% responded favorably emphasizing the easiness with use. Meanwhile, only 2.8% actually utilized the information when consulting with others. Encouragement from the nursing specialists should be needed to enhance increased usage by parents.

研究分野：母子看護・家族看護

キーワード：発達障害 トツール 早期発見・早期支援 看護方法の開発 早期治療 早期療育 育児支援 携帯アプリケーション アセスメン

1. 研究開始当初の背景

「相談・支援手帳(ファイル)」(以下、「支援ファイル」)は文部科学省と厚生労働省が連携し、乳幼児期から成人期に至るまで、地域で一貫した相談・支援のための連携方策として提案されたもので、養育者が所持して関係者間で一貫した情報を共有しようとするものである。

しかし、発達障害児の養育者らから、「支援ファイル」配布が養育者に心傷体験を与えて支援受容を困難にしたり、任意であるので養育者が「支援ファイル」を受け取らない場合があるとの情報を得た。理由は、母子健康手帳と大きさや頁数など明らかに体裁の違う「支援ファイル」が発達障害の疑いもしくは診断を受けた児の養育者にだけ配布され、意識が「配布」=「障害告知」となる点にあるという。

一方、養育者が子どもの異変に気づき、尋ねたのに専門家がそれと気づけず、対応できず、障害が重度化した事例(母親が WEST 症候群の前屈発作に気づき、保健師に訴えたが保健師の知識不足からいなし、その後、重篤化して重度の知的障害を遺した)もある(大脇:2000)。また、市町保健センターにおける住民調査で、クレームの起こった場面は健康診査が最も多く、クレームで保健師に精神的ダメージが生じた報告もある(深江ら:2012)。

以上のことより、「支援ファイル」を有効利用するためには、養育者のレディネスが不可欠であり、配布前の前段階となる支援とその支援技術の開発が必要と考え、本研究の着手に至った。

2. 研究の目的

本研究は、看護職者、すなわち、胎児・新生児期から関わる助産師、NICU など治療・療育に関わる看護師、乳・幼児期から関わる保健師が、他領域の専門職者とも連携し、養育者が子どもの発達障害(発達を阻害する全ての障害を含む)の初期的認識・受容と速やかな療育開始に至れるためのアセスメントツールとそれを用いた看護方法を開発することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 早期発見・早期支援の現状調査

市町村の作成する「支援ファイル」の全国的な実態調査

「支援ファイル」は全国的に圏域・市町村の「障害者自立支援協議会」および都道府県の「就学指導委員会」でも重要視されている。

そして、全国の各市町村では、国が作成した「支援ファイル」をその地域に合うような形に加工し、各市町村の「支援ファイル」として使用されている。そのため、各市町村によって、「支援ファイル」は、名称も体裁も量も異なる。

そこで、この全国の様々な「支援ファイル」

について、各市町村のホームページから情報収集し、内容を分析した。

早期支援に関する養育者の意識調査

対象は、全国特別支援学校知的障害教育校 PTA 連合会の協力を得たうえで、全国研究協議大会に参加した養育者に個別依頼し、得られた協力者であった。

調査方法は、無記名自記式質問紙調査であった。

調査内容は、基本属性、子どもの発育・発達状況に関して気になると感じたこと、健康診査の受診やこれまでに受けた支援等であった。

(2) アセスメントツールの試作

(1)の調査の実施・分析と平行して、各種発達検査などを検討し、養育者が受け入れ易いアセスメントツールの試作を行った。

(3) 試作品の試用調査

対象は、早期発見・早期支援を目指す場合に対象となる3歳以下の子どもをもつ養育者を、障害の有無を問わずに公募して得られた応募者であった。

調査方法は、無記名自記式質問紙調査であった。調査は試用直後と3ヶ月後の2回、同一の質問紙を用いて行った。

調査内容は、養育者の心身の健康状態が査定できる GHQ12 の他、基本属性、試作品の試用評価等であった。

なお、倫理的配慮として、養育者を対象にした調査については、調査への協力の任意性、個人情報の匿名性を保証するとともに、滋賀県立大学の倫理審査委員会の承認を得た。

アセスメントツールの試作については、個人情報が漏洩しないように、記録情報の使用・管理は試作品の使用のものによって行われ、使用者が開示しない限り、研究者であっても、記録情報を閲覧できないようにするなどするとともに、滋賀県立大学の倫理審査委員会の承認を得た。

4. 研究成果

(1) 早期発見・早期支援の現状調査

市町村の作成する「支援ファイル」の全国的な実態調査

名称も体裁も量も異なったが、内容的には忠実に「支援ファイル」の原本の方針・内容は守られていた。しかし、いずれも、昨今の若い人が避けたがる「読む」「書く」の作業が必要なため、強く必要性を感じられないと、使用の定着が困難だと考えられた。

この利用には、「支援ファイル」の利用が必要な養育者が、使用意義を、客観的にだけでなく、主観的にも理解・納得する必要があり、この使用の前に準備的な媒体と支援が必要であると考えられた。

早期支援に関する養育者の意識調査
調査で得られた回答は101件で、子どもの診断名について記載がないものを除外し、84件を分析対象とした。

回答者の子どもの診断名は、自閉症スペクトラム43件(51.2%)、精神発達遅滞14件(16.7%)、てんかん14件(16.7%)、ダウン症候群9件(10.7%)、その他20件(23.8%)であった(表1)。

	n	%
回答者の年齢	30代	7 8.3
	40代	49 58.3
	50代	23 27.4
	60代以上	2 2.4
	無回答	3 3.6
子どもとの続柄	父	3 3.6
	母	78 92.8
	無回答	3 3.6
子どもの現在の診断名 (複数回答)	自閉症スペクトラム	43 51.2
	精神発達遅滞	14 16.7
	てんかん	14 16.7
	ダウン症候群	9 10.7
	その他	20 23.8

まず、「気になったことについての相談相手」は、「地域の保健師」が41件(48.8%)と最も多かった(表2)。

	n	%
地域の保健師	41	48.8
家族・親族	32	38.1
医師	32	38.1
保育士・幼稚園の先生	12	14.3
友人・知人	10	11.9
療育機関	22	26.2
医療機関	21	25
健康診査	9	10.7
子育て支援センター	7	8.3
その他	1	1.2
相談しなかった	2	2.4

次に、「誰からの支援が役に立ったか」では、「地域の保健師」は30件(35.7%)で、「地域の保健師」への相談件数の73.2%になっていた(表3)。

	n	%
保育士・幼稚園の先生	48	57.1
家族・親族	46	54.8
医師	36	42.9
友人・知人	34	40.5
地域の保健師	30	35.7
その他	13	15.5
役に立った支援はなかった	1	1.2

そして、「健康診査受診時と事後の保健師からの支援内容」では、「専門的な相談の勧め」が1歳6ヶ月児健康診査で25件(29.8%)、3歳児健康診査で29件(44.6%)、次いで「医療機関受診の勧め」が1歳6ヶ月児健康診査で22件(26.2%)、3歳児健康診査で18件(27.7%)であった(表4)。

め」が1歳6ヶ月児健康診査で25件(29.8%)、3歳児健康診査で29件(44.6%)、次いで「医療機関受診の勧め」が1歳6ヶ月児健康診査で22件(26.2%)、3歳児健康診査で18件(27.7%)であった(表4)。

表4. 健康診査受診時と事後の保健師からの支援内容
(複数回答)

	n	%
1歳6か月児健康診査 (n=77)	専門的な相談の勧め	25 29.8
	医療機関受診の勧め	22 26.2
	保健事業への参加の勧め	8 9.5
	家庭訪問による個別相談	6 7.1
	その他	5 6.0
	支援なし	22 26.2
3歳児健康診査 (n=65)	専門的な相談の勧め	29 44.6
	医療機関受診の勧め	18 27.7
	保健事業への参加の勧め	8 12.3
	家庭訪問による個別相談	6 9.2
	その他	5 7.7
	支援なし	11 16.9

また、「どのような支援が役に立ったか」では、「専門的な相談の勧め」が48件(57.1%)、次いで「医療機関受診の勧め」35件(41.7%)であった(表5)。

表5. どのような支援が役に立ったか
(複数回答) N=84

	n	%
専門的な相談の勧め	48	57.1
医療機関受診の勧め	35	41.7
家族会・患者会の紹介	12	14.3
保健事業への参加の勧め	11	13.1
家庭訪問による個別相談	3	3.6
その他	4	4.8
役立った支援はなかった	2	2.4

以上の結果から、地域における乳幼児健康診査等の母子保健事業を通して、障害をもつ子どもと養育者にかかわる機会がある保健師は、支援の場面で対象のニーズを的確にとらえた関わりをすること、また、育児等に関する相談相手であることを認識されるように関わることが大切であると考えられた。

(2) アセスメントツールの試作

子どもの成長・発達に関する簡易なマスキューニングができる記録を養育者に定期的に促し、日々の育児記録を養育者ができるようにするためには、最近の養育者が日々利用する携帯電話で利用できる携帯アプリケーションを用いるのが有効と考え、その開発に着手した。

携帯アプリケーションでは、文書入力を簡単にできるようにしたが、文書記述だけでは最近の養育者には馴染み難いと考え、文書記述しなくても良いように、録画と音声入力でも記録をできるようにした。

録画があれば、養育者が子どもの状態を上

手く口頭で説明できなくても、看護職者ら専門職者が簡単に子どもの状態を把握することができる。

また、養育者が整理しなくても、入力さえされていれば、記録が時系列に整理されて保存できるようにした。

記録が時系列に整理されて保存されていれば、養育者が子どもの状態経過を上手く口頭で説明できなくても、看護職者ら専門職者が簡単に子どもの状態を把握することができる。

こうした入力情報の保存方法への工夫は、子どもの状況を説明する養育者にも、アセスメントして支援をする看護職者ら専門職者にも、時間的負担や精神的負担を軽減するというメリットがあると考えた。

結果、携帯電話アプリケーションとして使用できる育児記録ソフトウェア「Mamin」を開発した。

(3) 試作品の試用調査

試用調査は、乳幼児の養育者および育児の専門職者を対象にして、Mamin の試用開始直後と使用経過 3 ヶ月以降の 2 回の調査を行った。

調査で得られた回答は 106 件であった。試用感について、「日付・時間・項目の入力」に関しては 98 件(92.5%)、「子どもの年齢・月齢・発達チェック」に関しては 74 件(69.8%)が「Mamin の操作が容易であった」としていた。

一方、「Mamin による家族や友人との子どもの情報共有」は 5 件(4.7%)、「収録したデータを用いた育児相談」は 3 件(2.8%)であった。

以上の結果から、養育者は、Mamin を用いて、子どもの記録収集を容易にできるようなが、収集した記録を用いて家族、友人、専門職者に自ら積極的に相談することは困難なようであった。養育者が家族、友人、専門職者に相談できるためには、看護職者ら専門職者からの働きかけが不可欠と考えられた(図 1)。

なお、使用調査を研究最終年度末まで続けていたため、データ分析を現在も継続している。報告した結果の詳細な分析および報告した以外の結果については、今後、順次、国内外に発表していく。

(4) Mamin に対する社会的評価

平成 27 年度以降、早期発見・早期支援のためのツールである Mamin を開発していることをマスメディアに取り上げられた。また、育児・療育の関連機関公式ホームページ(〔その他〕参照)や個人のブログで Mamin が紹介されていることも、ネット検索により把握している。

以上のことより、Mamin は社会的に育児支援に有効なツールと認知されたと考える。



図 1. Mamin の利用に関する展望

<引用文献>

大脇万起子、杉下知子、メヂカルフレンド社、家族看護学入門、2000、124-134

深江久代、杉山真澄、杉浦寿子、他、市町の母子保健事業に関する住民からのクレーム(苦情)の実態と保健師の受け止め、保健師ジャーナル、68 巻 5 号、2012、424-432

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

鈴木育子、大脇万起子、法橋尚宏、障害をもつ子どもの早期支援を可能にするための支援 - 保護者の認識から -、特別付録「第 76 回日本公衆衛生学会総会抄録集」、日本公衆衛生雑誌、査読有、64 巻 10 号、2017

〔その他〕

(1) ホームページ

育児記録ソフトウェア Mamin
<http://uribow.org/mamin/>

NTT クラリティサイト「ゆうゆう」
<https://www.u-x3.com/?p=287>

青森県教育委員会サイト
「子育てに役立つプラス の情報」
<http://kosodate-a.net/zerosai/oyakudachi/alpha.html>

(2) 動画サイト

育児記録ソフト Mamin
<https://www.youtube.com/watch?v=7fR1LCN68cQ>

(3) 電子文書
研究シーズ集 2017
<http://www.usp.ac.jp/kenkyu/seika/x207/>

(4) 新聞掲載
毎日新聞(京都版・大阪版:2015年8月)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

大脇 万起子 (OOWAKI, Makiko)
滋賀県立大学・人間看護学部・准教授
研究者番号: 00280008

(2) 研究分担者

鈴木 育子 (SUZUKI, Ikuko)
山形県立保健医療大学・保健医療学部・准教授
研究者番号: 20261703

法橋 尚宏 (HOHASHI, Naohiro)
神戸大学・保健学研究科・教授
研究者番号: 60251229

中村 由美子 (NAKAMURA, Yumiko)
文京学院大学・保健医療技術学部・教授
研究者番号: 60198249
(追加: 2015年4月23日)

伊藤 耕嗣 (ITO, Kouji)
青森県立保健大学・健康科学部・助教
研究者番号: 70610814
(追加: 2017年6月9日)