

平成 30 年 6 月 11 日現在

機関番号：37111

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463426

研究課題名(和文) 気になる子どもを含む発達障がい児の外来受診時における包括的支援プログラム開発

研究課題名(英文) The aim of this study is to improve the supporting program for medical workers, so that the children with developmental disorders including difficult children can easily receive medical services.

研究代表者

宮城 由美子 (Miyagi, Yumiko)

福岡大学・医学部・教授

研究者番号：20353170

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：「気になる子ども」を含む発達障がい児が安心して当たり前の医療を受けるために、外来受診時に保護者及びスタッフの困難場面を明らかにし、外来スタッフの支援プログラムを開発することを目的とした。保護者の困難場面から発達障がいの理解を求めている。一方医療スタッフは、発達障がい児の受診経験があるも、特性についての認知は6割程度のため、不注意・多動・多弁・衝動などが困難事項であった。そのため医療職及びその他の外来スタッフが共通して支援できるため、発達障がいの特性の理解を促すためのパンフレット、及び受診後の説明カードを用いたコミュニケーションツールを用いる支援プログラムを作成した。

研究成果の概要(英文)：I researched the difficulties the parents had experienced, when they visited the medical institutes taking the children with these disorders. When the children with developmental disorders need to go to see a doctor as outpatients, the parents choose only the medical institutes that well understand the characteristics of these children. I found some other cases that the parents gave up taking the children to a medical institute and that they had to look for the special hospital for these children. Medical workers but only 60% of them had knowledge about the disorders and they have experienced difficulties to cope with carelessness, hyperactivity, abnormal talkativeness and impulsive behavior of these children.

In order to support these children, I made a supporting program using a pamphlet and communication tools, so that all medical workers could comprehend specific character of developmental disorders.

研究分野：小児看護学

キーワード：外来看護 発達障がい児 気になる子ども 医療機関受診

1. 研究開始当初の背景

発達障害者支援法では、「自閉症・アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害・学習障害・注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定めている。一方「気になる子ども」は保育・幼稚園教育の現場で頻繁に使われるようになった言葉であり、発達面、生活習慣面、行動面、親子・家族関係、その他の面で気がかりになると感じている子どもを意味している¹⁾。さらにその「気になる子ども」と包含する子どもの中に特別な配慮が必要な子どもも存在している²⁾。

このような子どもの特徴により、病気に罹患して医療機関を受診した際に、受診を断られたり、受診する際の困難さが報告されている³⁾。つまり診察時、暴れるなどの行動や指示通りに行動しないことなど、診察、検査を行うにあたり医療機関にとって困難であることが感じられている。英国においては、発達障がいを持つ者は高い保健ニーズがあり、その障がい特性のために適切な医療サービスを受容出来ない可能性があることを看護職が意識しなければならないことが報告されている⁴⁾。国内の看護においては、発達障がい児の採血時プレパレ-ションキットを用いて見通しをたてることで、抵抗する子どもが減少した報告はある⁵⁾。一方で小児科外来看護師を対象にした発達障がい児への対応においても8割以上が困難であることが報告されている⁶⁾。しかし子どもが受診する様々な診療科における看護師をはじめ外来スタッフが対応について困ったことや、発達障がい児を含む気になる子どもへの外来における対応は明らかでない。

2. 研究の目的

「気になる子ども」を含む発達障がい児の外来受診時の母親の困難場面及び外来スタッフの対応困難を把握し、各診療科の診察・処置・治療について共通の視覚的構造化を測るためのツールを開発し、そのツールを盛り込んだ支援プログラムを開発する。

3. 研究の方法

(1)発達障がい児等の子どもの医療機関受診時の対応困難に関する自記式質問紙調査

対象；A 県内の小児科、耳鼻科、眼科、皮膚科を標榜とする無償診療所のスタッフ（医師・看護師・パラメディカルスタッフ・事務職員）

方法；対象診療所宛へ依頼文章及び調査用紙を郵送し、回答は無記名・回収を持って同意を得たことを明記し回収した。分析方法；職種ごとの認知や対応について記述統計及び、一元配置分散分析もて統計的処理を行った。自由記述に関しては、内容分析にて意味毎にカテゴリー化した。

(2)発達障がい児の保護者に対するインタビュー調査

対象；

・発達障がい児通園施設に通う保護者
・発達障がいと診断、あるいは疑いのある「発達障がい児家族会」の保護者
方法；通園施設に通う保護者に対しては個別にインタビューを実施し、家族会の保護者は、グループインタビューとした。
分析方法；個別及びグループインタビューにおいては、半構成的面接を用い、インタビューした内容を録音し逐語録を作成し、意味内容の類似性によりカテゴリー化した。またそれぞれのカテゴリー同士の関連性について分析した。

(3)倫理的配慮

A 大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。質問紙調査においては、返信を持って調査に同意すること等倫理的配慮に関する説明文を明記した。インタビューについてはインタビューガイドを作成し、倫理的配慮に関する説明文、それに基づく同意書を記入してもらい、協力者に日程・場所に合わせ実施した。

4. 研究成果

(1)医療機関外来で勤務するスタッフの発達障がい児に対する実態

無作為に県内の小児科・眼科・耳鼻科・皮膚科に対して1500部配布し、952名(回収率：63.5%)から回答があった。うち有効回答922名(回収率：61%)を分析対象とした。勤務診療科は小児科が最も多く、職種は看護師・准看護師が47%、看護助手を含む事務職員等28%、医師20%、保育士1.4%であった。現診療科での勤務経験年数は平均で17.2年であった。

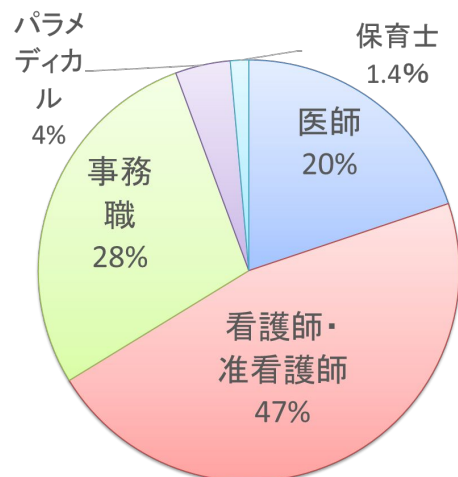


図1 対象者の概要

発達障がいの特性については、全体で6割ほどの認知で有り、職種ごとでは医師、看護師は7割程度は認知し、3割弱は認識していなかった。保育士は9割、事務職員、パラメディカルについては半数程度の認知であった。

発達障がい特性からくる医療現場での問題となる特徴については、医師及び保育士の7割は認識していた。しかし看護師やパラメディカルは半数しか認識しておらず、事務職員とあわせても、半数から7割が医療現場で問題となる特徴について認識していなかった。

表1 発達障がいの特性認知

	発達障がい特性認知		受診時の問題特徴	
	知っている	知らない	知っている	知らない
医師	74.9	25.1	70.5	29.5
看護師	72.4	27.6	54.9	45.1
事務職	49.4	50.6	27.8	72.2
パラメ	59.0	41.0	46.2	53.8
保育士	92.3	7.7	76.9	23.1
計	66.2	33.8	50.3	49.7

気になる子どもや発達障がい児の受診に当たり、何らかの特別な配慮や工夫の必要性を8割弱が認識していた。具体的には、「待ち時間の工夫」や「見通しを立てる説明」「環境整備・安全配慮」や「知識をつけること」などがあった。

視覚絵カードについてのコミュニケーションの認知は3割弱しか認知しておらず、医師、看護師、パラメディカル、事務職員が7から3割弱の認知しかしていなく保育士は7割近くが認知していた。

受診経験者による発達障害と思われる子どもへの受診時の対応は、「待ち時間の配慮」「見通しが立てられる説明や配慮」「感覚への配慮」「子どもの行動制限」「処置・検査の工夫」「コミュニケーションの工夫」であった。受診経験者による発達障がい児とその家族への対応として「待ち時間の工夫」は半数が実施していた。実施職種は、医師、パラメディカル、事務職員が4割以上を占め、診察を早める 待合の場を別にする 予約方法時の配慮 他の患者への説明 であった。

しかし、中には「他の患者も待っているため特別なことはできない」や「一度帰ってもらい、指定時間に再度来院してもらおう」などもみられた。「処置・検査時の工夫」は61%が実施し「見通しが立てられる説明や配慮」は36%であった。実施職種はいずれも医師、看護師、パラメディカル、保育士が約半数近くみられた。工夫内容としては、子どもへの説明として 言葉の選定や柔らかい口調 プレパレーションの実施 絵カードの活用 子どもを尊重し納得した関り 家族への説明 などがみられた。「子どもの行動制限」については、2割弱であり、看護師やパラメディカルが実施しており、処置時や検査時の体の固定 があり、待合室での行動制限 もあり、いずれも危険行動に至らないように安全のための行動制限であった。

障がいの特性の感覚過敏に対して「感覚へ

の配慮」は24%程度であり、実施職種は看護師、医師、パラメディカルが2割程度であった。医療器具に関しては 実物を触らせる

ステンレス舌圧子から木製へ変更、その他の感覚に関しては 事前に開眼できるようにあっかんべーや口開け舌を出す練習を家庭で行う 赤ちゃんの泣き声がする場合は別室案内 などがみられた。「コミュニケーションの工夫」については約半数が工夫しており、保育士、パラメディカル、看護師、医師が4割程度実施していた。実施内容は口調 が最も多く、視覚的媒体 受診サポート手帳の活用 もみられた。

スタッフからみた発達障がい児等の受診の困難場面は、受付・会計 145件(9.2%)、待合室 426件(27%)、問診・計測 240件(15.2%)、診察 117件(30.4%)、検査 290件(18.3%)で、事務職員が係わる受付・会計、待合室で571件(36.1%)みられた。困難事項は、不注意(32%)、コミュニケーション障害(23.9%)、対人・社会性の障害、新しい場における不安(19.4%)、衝動(13%)、興味関心のかたより、感覚過敏(7.5%)であった。また家族に対する困難感として受付時・待合室・問診時に子どもの情報を伝えてくれないこと(4.6%)もみられた。

発達障害児の障害特性は【多動性】【衝動性】【新しい場における不安】【感覚過敏】などがあり、その特徴から医療機関受診にあたり様々な困難が報告されている。その事項についての認知は、医師、保育士は7割程度であったが、看護師やパラメディカルは半数、事務職員は2割程度であった。そのことから看護師やパラメディカルなど患児と多くの時間関わるため、適切な対応を行うためにも基礎教育や臨床での研修などの学習する機会を設けることが必要と考える。そしてその知識提供を事務職員等一般職種にむけ拡充していく事が必要である。

困難事項の約半数弱が発達障がいの特性である【不注意・多動・多弁・衝動】によるものであった。その特徴から計測や処置ができないことや、スタッフへの被害、院外への飛び出しなどがみられている。そのため発達特性に応じた受診や対応など外来スタッフは障がい特性や対応についての知識情報の入手のため学習の機会が必要である。また【対人・社会性の障害】について待合室では他患者とのトラブルが多くみられていた。発達障害の特性について、医師、看護師、パラメディカル、保育士など医療福祉について学習した職種は認知度が高いが、一般職種である事務職員などは半数以下の認知である。そのため受付や待合室における患者対応は、事務職員が行うため、該当患児だけでなく他患者への適切な対応を行うためにも発達障がい特性の認知を高める事が必要である。

【感覚過敏】や【新しい場における不安】

などから非日常の行為である診察や処置という体に触れることを拒否し、結果診察処置ができていない。なかでも目、鼻、口中を診ることやその部位の処置に困難を来している。また幼少期の子どもであれば示す動く、嫌がるなどの行動も体格が大きくなれば、安全のための抑制が困難になる。そのため家族からの情報収集や家庭における受診にむけたりハーサルなどについて医療者から提案し子どもにとって不快な行為になることがないように支援していくことが必要である。

平成 28 年 4 月より「障害者差別解消法」の規定に基づき医療分野における障害者に不当な差別的取り扱いをしないこと、また必要かつ合理的な配慮を求められている。今回の配慮内容としては厚生労働省が提示している合理的配慮としての【手順の柔軟な変更】【情報提供についての配慮や工夫】などが実施されていた。しかし待合の工夫においても、ほかの患者と同じ扱いや帰宅してもらうなど、患者家族にとっての負担を掛けかねない状況もみられたことから、外来スタッフにおける発達障がいの特長について認知するための研修の機会の必要性があるとする【意思の表明】を患児家族ができるように、来院患者家族への情報提供も必要と考える。

(2)発達障がい児の保護者に対するインタビュー調査

発達障がいの親の会に所属する 6～14 歳の子どもを持つ保護者に対して、「医療機関受診時の子どもの様子」「受診にあたって困ったこと」「受診時の思い」について半構成的グループ面接を実施した。面接時間は 70 分であった。幼少期から現在に至るまでの医療機関受診時に母親は、外来受診中の待ち時間の長さや慣れない/初めての環境が、子どもの特性に影響し、その子どもの特性に対する他の保護者の視線や反応や外来スタッフの対応に親子の居場所がないと感じていた。

さらに困難に感じた内容について、母親は外来スタッフに、子どもの特性の理解、見通しを立てる、困っているときの声かけ、配慮の申し出をしやすい環境調整の支援を望んでいた。

外来受診時、母親は子どもの特性や待ち時間の長さだけでなく、周囲の視線や反応および外来スタッフの対応により、待合室で孤独感が増し、そのことが母親に医療機関(外来)に期待できない思いを抱かせていることが分かった。また、外来のスタッフは子どもに対する専門知識をもとに、子どもの個別性や特性にあった関わり方や、母親が困っている状況に早期に気付き、支援できる環境づくりを行う必要性が示唆された。

発達支援センターに通園する 2 歳～10 歳の子どもを持つ保護者 12 名で、8 名が既に診断されており、3 名は言葉が遅い事から通園している小児であった。個別でインタビューを行い、インタビュー時間は 46 (±10.9) 分であった。

表 2 対象者詳細

年齢	性別	診断名	診断時期
3 歳	女兒	精神発達遅滞・言語発達遅滞、自閉症スペクトラム	2 歳
3 歳	女兒	ダウン症	出生時
3 歳	男児	自閉症	2 歳
3 歳	男児	診断未；言葉が遅い、軽度発達地帯(疑)	2 歳
2 歳	男児	診断未；言葉が遅い、中等度発達地帯(疑)	2 歳
4 歳	女兒	診断未；言葉が遅い	2 歳
4 歳	男児	発達障害	3 歳 6 ヶ月
6 歳	男児	自閉症・発達障害	3 歳
5 歳	男児	発達障害	3 歳
9 歳	男児	ADHD	7 歳
10 歳	男児	発達障害	11 ヶ月
10 歳	男児	広汎性発達障害	3 歳

発達支援センターに通園している家族は《発達障がいと思われる子どもの特徴から生じる困りごと》があることで、《医療機関スタッフの対応に困惑》し、その上で《スタッフの発達障がいに関する知識の不足》のため理解を求めていた。一方で発達障がいの特性からくる“待てない行動”に対して《待ち時間の配慮や工夫》や無理な診察をすすめない《医師による配慮》、来院や診察をすることが子どもにとって良い体験になるような《スタッフの配慮》を感じていた。

しかし、スタッフへの声かけや何気ない言葉遣いなど《スタッフの態度に関する不満》や他院で経験したことがある予約システムの導入など《医療機関の体制》についてのニーズもみられた。家族は様々な医療機関を受診しており、とくに支援センターで知り合った母親同士の情報を活用し、《医療機関探し》を常に行っていた。そのため母親同士において人気のある医療機関は、患者数も多くさらなる待ち時間もみられており家族は《受診のための準備や工夫》を行っていた。

(3)外来スタッフの「発達障がいの特性などの知識の不足」により保護者はスタッフの理解を求めていた。なかでも在院時間の一番長い待合室での困難感が、保護者も外来スタッフも感じており、発達障害と思われる子どもとのコミュニケーションについて円滑にできる手段を求めていた。これらのことから、調査において 3 割弱しか認知していなかった視覚絵カードを用いたコミュニケーションツールを提供し、同時に発達障がいの特性について簡単に記述したリーフレットを用いた支援プログラムを開発した。方法は、1 .

リーフレットに記載されている「発達障がいの子どもの特徴」をふまえ、「発達障がいの子どもの関わり方」としてコミュニケーションの取り方、その1方法としての絵カードの利用方法として「待合室での待ち方」「会計時の待ち方」「口の中の診察」の3パターンのカードサイズのカードを用いてのコミュニケーションについてA4サイズ裏表のリーフレットと、各診療所において工夫して活用できるプログラムの開発を行った。

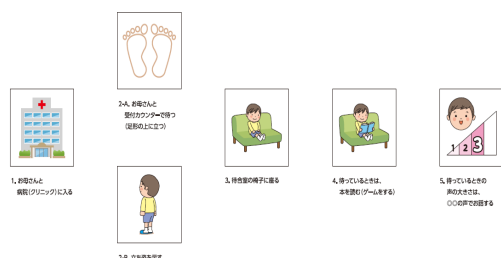


図2 絵カード(待合室)

引用文献

《文献》

- 1) 下川昭夫他；子どもと保護者の気になる特徴、東亜大学大学院臨床心理学専攻紀要2(1),2003
- 2) 竹内貞一他；保育園における「気になる子ども」の現状と支援の問題、東京未来大学紀要3号2010
- 3) 小室佳文他；自閉症児・者の受領環境に関する家族のニーズ、小児保健研究64(6),2005
- 4) BrownM；Emergency care for people with learning disabilities: what all nurses and midwives need to know, Accid Emerg Nurs, 13(4), 224-231, 2005
- 5) 中野ちさこ他；発達障害児へのインフォームドコンセント、第35回日本看護学会論文集(小児)、2004
- 6) 坪見利香他；軽度発達障害と診断または推測される子どもに対する小児科外来看護師の困難さの現状と課題、第18回日本小児看護学会講演集,2009

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)

[学会発表](計5件)

宮城由美子、横尾美智代、田中美紀、青野広子、発達支援センターに通園する家族の医療機関受診に関するニーズ、第64回日本小児保健協会学術集会、2018

宮城由美子、横尾美智代、田中美紀、青野広子、外来受診時における発達障がい児への外来スタッフによる認識と対応の現状、第18回日本子ども健康科学学会、2017

宮城由美子、横尾美智代、田中美紀、青野広子「気になる子ども」を含む発達障がい

児の外来受診時にスタッフが感じる困難感 - 外来スタッフのアンケート調査より -、第64回日本小児保健協会学術集会、2017

田中美紀、宮城由美子、横尾美智代、青野広子、「気になる子ども」を含む発達障がい時の母親外来受診時に感じる困難感 - 母親の受診時の思いに対するインタビューの検討から - 第64回日本小児保健協会学術集会、2017

宮城由美子、横尾美智代、田中美紀、青野広子、「気になる子ども」を含む発達障がい児の外来受診時におけるスタッフの対応実態、第27回日本外来小児科学会年次集会、2017

6. 研究組織

(1)研究代表者

宮城 由美子 (MIYAGI YUMIKO)

福岡大学・医学部・教授

研究者番号：20323170

(2)研究分担者

横尾 美智代 (YOKOO MICHIOYO)

西九州大学・健康栄養学部・教授

研究者番号：00336158

田中 美紀 (MIKI TANAKA)

福岡県立大学・看護学部・准教授

研究者番号：60405561

青野 広子 (AONO HIROKO)

福岡看護大学・看護学部・助教

研究者番号：50733870

(4)研究協力者

山田 忠平 (YAMADA chuhei)