

平成22年 6月22日現在

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：平成19年度～平成21年度

課題番号：19592614

研究課題名（和文）ハイリスク児の親子教育プログラムと子育て支援ネットワークの開発

研究課題名（英文）Development of care giving for high risks infants and their families

研究代表者：大城 昌平（聖隷クリストファー大学）

研究者番号：90387506

研究成果の概要（和文）：本研究は、ハイリスク児の出生早期からの発達と育児支援の方法を開発し、フォローアップシステムを構築することを目的とした。その結果、出生早期からの親子の関係性を視点とした“family centered care”によるディベロップメンタルケアの取り組みが、児の行動発達、両親の心理的安定、育児の自信につながることを示された。また、そのような取り組みには、関係専門職者に対する、ディベロップメンタルケアの理論的実践的な教育の機会を提供し、低出生体重児・早産児のケアの質を改善することが急務の課題であると考えられた。

研究成果の概要（英文）：This study concluded that developmental care with family centered intervention enhanced infants' neurobehavioral development, maternal mental health and their confidence of care giving.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
19年度	1,100,000	330,000	1,440,000
20年度	1,100,000	330,000	1,430,000
21年度	1,200,000	360,000	1,560,000
年度			
年度			
総計	3,400,000	1,020,000	4,430,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学

キーワード：地域看護学

1. 研究開始当初の背景

低出生体重や早産などで発達障害のリスクを持つハイリスク新生児では、脳性麻痺や精神運動発達遅滞、注意欠陥多動性障害など行動問題や発達障害の発生頻度が高く、「子育ての危機」に陥るケースが多い。新生児医療においては、ハイリスク児の発達と、両親の育児支援を目的とした親子教育プログラムを開発し、家庭教育の支援の充実を図るこ

とが重要な課題となっている。また、地域社会においては、小児医療・福祉分野に携わる専門スタッフの不足や地域との連携などが課題であり、「子育て支援」の構築には至っていない状況にあり、出生から退院後の家庭・地域での子育てを支援するネットワークの構築も重要な課題である。

2. 研究の目的

本研究は、低出生体重や早産などで出生したハイリスク児の発育・発達の支援を目的としたディベロップメンタルケアの開発と、両親の育児支援を目的とした出生早期からの親子教育プログラムを開発し、子どもの発達と両親の育児支援を図ることを目的とした。

3. 研究の方法

低出生体重などで出生したハイリスク児の退院後の発達や育児の状況を把握するために、管理された児と家族を対象として発達の予後調査、および育児状況などの調査を行い、その結果をもとに発達・育児支援プログラムを作成し、その効果を検証した。その結果、“family centered intervention”によるディベロップメンタルケアの取り組みと、退院後の継続的な育児支援が、両親の精神心理的安定と子どもの発達支援に重要な課題として抽出された。

ディベロップメンタルケアによる子育て支援のため専門職者の教育が重要であることが示唆されたことから、本事業の一環としてディベロップメンタルケアの NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program: 個別的発達ケアと評価プログラム) の講演会とコースを開催した。加えて、両親への育児支援を目的として、低出生体重児の育児支援のための参考図書「小さく生まれた赤ちゃんのこころの発達ケアと育児」を執筆した。

4. 研究成果

平成 19-20 年度は、浜松医科大学周産母子センター、および浜松市県西部医療センター新生児科で管理された低出生体重などで出生したハイリスク児の退院後の発達と育児の状況を把握するために、管理された児と家族を対象として、1) 子どものアセスメントとして、身体発達、乳児行動評価、認知運動の発達状況、2) 親子の関係性については、母子相互作用、愛着関係の評価、母親の育児状況やストレス、不安、健康状態（健康障害の有無、受診、睡眠）、満足度、ソーシャル・サポートについて調査を行った。その結果、出生早期から、育児支援を中心に親子の関係性を支援することを目的としたブラゼルトン新生児行動評価 (Neonatal Behavioral Assessment Scale; NBAS) に基づく“family centered intervention”と、退院後の継続的な子育て支援が重要であると考えられた。

平成 21 年度は、浜松市県西部医療センター新生児科で管理された低出生体重などで出生したハイリスク児を対象として、NICU

(新生児集中治療室)での発達評価、ディベロップメンタルケア (Developmental Care:DC)、および発達および育児指導のプログラムを立案、実施した。その結果、出生早期からの DC に基づいたケアと、親子の関係性を重視した親子支援プログラムが、児の行動発達、両親の心理的安定、育児の自信につながることを示された。また、子育て支援ネットワークの開発の一環として、低出生体重児の DC を推進するため、「第 1 回 NIDCAP ((Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program: 個別的発達ケアと評価プログラム)) 認定コース」(都立墨東病院)と公開セミナー(聖路加看護大学)を開催し、多くの参加を得た。このような活動を継続することにより、DC の正しい認識と知識、適切な実践が普及させ、新生児医療の改善と、子どもたちの未来を築くことが必要である。加えて、関係専門職者およびご家族から要望のあった低出生体重児の育児支援のための参考図書「小さく生まれた赤ちゃんの発達ケアと育児」を執筆した。本書は、日本学術振興会の研究成果公開促進費の助成を受け、平成 22 年 12 月頃の刊行予定である。

1) 低出生体重などによる発達障害のリスクを持つ新生児の早期介入 early intervention は、親子の関係性を支援することが重要である。リスク児の新生児期の行動は、生理/自律神経系や運動系、意識状態系、さらに相互作用系の神経行動調整に問題を有することが多く、母親は子どもの育児に対して、難しいという印象を持ち、母親の育児不安や精神的なストレスが大きい。一方、新生児、乳幼児期の母子関係は、その後の子どもの精神形成や発達に影響を及ぼす。したがって、新生児期及び乳幼児期の早期介入においては、リスク児の障害に焦点をあてた、いわゆる“disabilities-focused approach”よりも、育児支援を中心とした親子の関係性を支援することを目的とした“family centered intervention”が有益であるように思われた。

“family centered intervention”の方法には、NBAS を用いた介入方法 (NBAS-based intervention) がある。“NBAS-based intervention”は、療育支援者(看護師やセラピストなど)が NBAS を基にして、母親(両親)と児のより良い関係性を導く方法である。“NBAS-based intervention”は、NBAS のデモンストレーションを母親と一緒にしながら、児の行動能力を示し、ハンドリング指導や生活指導などの育児支援をおこなう母

子介入の方法である。“NBAS-based intervention”は、母親の児の行動に対する感受性と育児技術を向上させ、母子の相互作用、母親の育児の自信と、児の行動発達を促進する結果であった。このことから、“NBAS-based intervention”は発達障害のリスクを持つ児と母親の関わり方や母子の相互作用を促し、相乗的に児の行動発達も促進する可能性があるように思われた。また、入院中から“family centered intervention”によるディベロップメンタルケア (Developmental Care ; 以下 DC) の取り組みと、退院後の継続的な育児支援が、両親の精神心理的安定と子どもの発達支援において、重要な課題として抽出された。このような課題を解決するためには、周産期・新生児医療の人員的・物理的な体制整備を図ることに加え、ケアの“質”の改善しなければならない。ケアの“質”を保障し、改善するためには、ケアにかかわる専門職者（医師、看護師、そのたのコ・メディカルスタッフ）の教育を通して、ディベロップメンタルケアの考え方や理論、技術を導入することが必要であろうと思われた。

2) 近年、早産児の発達や予後の改善、親子の関係性を促すために、ディベロップメンタルケア (Developmental Care ; 以下 DC) の取り組みが注目されている。DC では、Dr. Als (米国・ハーバード大学) らが開発した NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program) が、早産児ケアの理論的かつ体系的なプログラムであり、早産児ケアを保障するグローバルスタンダードとして、世界的に注目されている。NIDCAP とは、胎児新生児の神経行動発達理論を基礎とした、児の行動観察に基づく個別的ケアと、家族を中心とした親子の関係性を重視した親子ケアなどから構成される包括的な DC ケアプログラムである。本研究では、事業の一環として、Dr. Als と Dr. Lawhon の協力を得て、NIDCAP の教育セミナーと認定コースを開催した。全国から医師、看護師、助産師、臨床心理士、理学(作業)療法士が聴講し、NIDCAP による DC の理論と実践を学ぶ機会を得るとともに、DC が今後わが国の新生児医療の取り組むべき課題であり、この活動を推進していくことの必要性が認識された。今後、同様な活動を続けることにより、NIDCAP による DC の正しい認識と知識、適切な実践が普及し、そして近い将来、日本人の NIDCAP インストラクターによる母国語での NIDCAP 教育が可能になるであ

らうと期待できる。

また、継続した DC 教育の発展のため、我が国において DC の思想と理論、技術を発展させ、新生児医療の改善と子どもたちの未来を築くことを目的として、「日本ディベロップメンタルケア (DC) 研究会」を設立した。本会は、1) 我が国で NIDCAP 教育プログラムを開催し、専門職者の DC 教育を進展させること、2) NIDCAP インストラクターを養成するとともに国内の DC の拠点となる DC センターを設立すること、3) DC センターを中心として専門職者への DC 教育を進展させる、DC 教育のシステマティックな教育プログラムを開発し、DC の専門職者を育成する、ことを目指している。

3) 両親への育児支援を目的として、低出生体重児の育児支援のための参考図書「小さく生まれた赤ちゃんのこころの発達ケアと育児」を執筆した。本書は、小さく生まれた赤ちゃん（低出生体重児・早産児）の発達支援と、そのご家族の育児支援を目的とした、低出生体重児・早産児のご家族と、ケアに携わる専門職者向けの書籍である。

近年、低出生体重児・早産児の出生割合が増加傾向にあり、早産児の発達支援と親子の関係性の促進、ご両親の育児支援を行うことが重要な医学的、社会的な課題となっている。本書は、このようなニーズに答えるため、「発達ケア (ディベロップメンタルケア Developmental Care)」という新たなコンセプトに基づいた低出生体重児・早産児ケアと育児支援について執筆した。

第1章では、低出生体重児・早産児の「ディベロップメンタルケア」について紹介した。早産児では、脳の重要な発達期に、母体内と異なった新生児室の環境やケアの影響を受けることになり、このことが、脳の形態構造的な変化（傷害）をもたらすと考えられる。したがって、低出生体重児・早産児の脳発達を正常化し、そして認知・情緒・行動の心の発達を改善するためには、新生児室でのケアの方法を検討することが必要である。ディベロップメンタルケアとは、低出生体重児・早産児の「脳」と「心」の発達を考えるケアであり、本書では新生児室におけるケア方法を、脳と心（神経行動発達）の観点から再考し、ご両親の関係性を早期から育むことの重要性を述べた。具体的には、赤ちゃんの行動とその発達過程（低出生体重児・早産児の神経行動的特徴）、新生児ケア室でのディベロップメンタルケアの紹介、新生児ケア室における親子のかかわり、などについて記述した。第

2 章では、家庭におけるご両親の育児について論述した。低出生体重児・早産児を持つご両親は、育児や子ども発育発達に対する不安が強く、育児の技術と心理的な支援を行うことが必要である。本書では両親の育児支援のために、赤ちゃんの行動から学ぶ育児として、赤ちゃんの行動とこころの理解について、そして、具体的な育児のアドバイス（睡眠と覚醒、赤ちゃんの泣き、授乳と離乳食、運動、認知機能の発達、赤ちゃんの遊びの方法）を記述した。第3章では、障害や発達の遅れをもつ子どもの育児とかかわりについて論じた。低出生体重児・早産児からは発達障害や発達遅滞を持つ子どもの割合は高く、発達障害（遅滞）を持つ子どもの育児と、リハビリテーションについて記述した。特に、親やリハビリにかかわる人たちが、障害や発達遅滞の有無にかかわらず、子どもの有能性と発達の状況を正しく認識し、それを大切に発達支援を行うことの大切さを強調した。本書は、平成22年度科学研究費補助金（研究成果公開促進費）の交付助成を受け、22年度中に出版される予定である。

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）

1) 大城昌平。日本における NIDCAP の推進。周産期医学 40、673-678、2010

2) BRAZELTON TB、SPARROW J、大城昌平：育児支援のタッチポイント。ペリネイタルケア 28、93-102、2009

3) 大城昌平、竹内奈津希、平野佐由利、藤田典代、神谷美恵、杉浦さやか。ディベロプメンタルケアの原点：児からの合図を読み取ろう。NEONATAL CARE 21、16-22、2008

4) Ryuichi Kusaka、Shohei Ohgi、Hirotaka Gima、Tetsuya Fujimoto Crying and Behavioral Characteristics in Premature Infants。Journal of the Japanese Physical Therapy Association 11、15-21、2008

5) Ryuichi Kusaka、Shohei Ohgi、Hirotaka Gima、Tetsuya Fujimoto。Short-term Effects of the Neonatal Behavioral Assessment Scale-based Intervention for Infants with Developmental Disabilities。Journal of Physical Therapy Science 19、2007

6) 大城昌平。チームで支えるディベロプメンタルケア。日本周産期・新生児医学会雑誌 43、1010-1012、2007

〔雑誌論文〕（計 10 件）

〔学会発表〕（計 6 件）

〔図書〕（計 5 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

聖隷クリストファー大学大学院 リハビリテーション科学研究科 理学療法開発学（大城研究室）ホームページ <http://www.seirei.ac.jp/web/teacher/ohgi/index.htm>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

大城 昌平（聖隷クリストファー大学・リハビリテーション学部・教授） 研究者番号：90387506

(2) 研究分担者

藤本 栄子（聖隷クリストファー大学・リハビリテーション学部・教授） 研究者番号：80199364

小島 千枝子（聖隷クリストファー大学・リハビリテーション学部・教授） 研究者番号：20387509

中路 純子（聖隷クリストファー大学・リハビリテーション学部・講師（200年3月末退職）） 研究者番号：50387510

池田 泰子（聖隷クリストファー大学・リハビリテーション学部・助教） 研究者番号：90387514

水池 千尋（聖隷クリストファー大学・リハビリテーション学部・助教） 研究者番号：60387511

(3) 連携研究者

()
研究者番号：