様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　元 年　 ６ 月 １２ 日現在

機関番号：２２１０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2018
課題番号：１５Ｋ１１６７７

研究課題名（和文）医療型障害児入所施設における親子入園プログラムの開発と評価：父親への支援

研究課題名（英文）Development and evaluation of parent and child admission program in medical facilities for children with disabilities: Support to father

研究代表者
藤岡　寛（Fujioka, Hiroshi）

茨城県立医療大学・保健医療学部・教授

研究者番号：９０５５５３２７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,400,000円

研究成果の概要（和文）：障害児の養育における父親の役割が以下のとおり明らかになった。日常ケアにおける母親との役割分担：仕事を終えて帰宅後あるいは休日は、母親に代わって父親が児のケアを行っていた。きょうだいのいる家族では、母親が児のケアに専念できるよう、父親がきょうだいを連れて外出することもあった。仕事の調整：児のケアが継続できるよう、就労時間を変更したり、介護休暇を利用したりしていた。職場の状況によっては、自営業に転職あるいは退職するケースもあった。行政機関への折衝：保育園の入園やバギーの助成申請などのために、母親や児と共に行政機関に出向き、家族の窮状やニードを切実に訴えて、行政側の対応を引き出していた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
在宅で障害児を養育していくためには、母親だけでなく、父親の協力が必要である。本研究で、父親の役割を明らかにしたことで、親子入園プログラムにおける父親支援の方略を検討することが可能になったと考える。

研究成果の概要（英文）：The role of the fathers in raising children with disabilities was clarified as follows. Role sharing with the child's mother in his/her cares and housework: After coming home after work or on holidays, the fathers took care of their children on behalf of the mothers. In families with siblings, fathers sometimes went out with their siblings so that mothers could focus on the care of their children. Adjustment of work: they had been trying to finish their work on time or to change their jobs in order to play their roles. Interacting with administrative organizations: they went to the government agency with their wives and children for the purpose of admission to the nursery school and buggy subsidies, etc., they drew out the government's response, informed of their families' plight and need seriously.

研究分野：小児看護学

キーワード：親子入園　障害児　父親　コペアレンティング

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９、ＣＫ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

リハビリテーション領域において、脳性麻痺児をはじめとする肢体不自由児に対する集中訓練の効果が認められており、特に低年齢期からの介入が必要とされている[1,2]。そこで、養育者である母親が児と共に施設に入園し、母親が付き添いながら児が集中訓練を受けるプログラムがある。これを母子入園と呼び、全国の旧肢体不自由児施設（平成 24 年度から医療型障害児入所施設に改組）62 施設のうち約６割の施設で行われている[3]。母子入園の定員は１施設あたり 10 組以下である。入園期間は６～８週間である。

母子入園は、乳幼児の集中訓練実施のための現実的な方法である一方で、スタッフからのアドバイスや一緒に入園している母親同士のピアサポートを受けることで、母子の愛着形成を促進し、母親の養育意欲を高める効果があると言われている[4,5]。母子入園を通じて、児の理解が深まり、他の母親と情緒的な絆で結ばれ、サービス利用をはじめとする療育上の方略が得られるといった、母親に対する効果が明らかになっている[6]。

しかし、対象家族の背景が多様化・個別化する中で母子だけが入園できる制度に限界が生じてきた。そこで、各施設は、母子入園の名称を親子入園に改め、支援対象を母子だけでなく父親等他の養育者に拡げるよう再編を進めている（平成 24 年度以降）。

従来、障害児家族の支援対象は、家族と銘打っていても、実際はほとんどが母親であった。母親が養育の中心的役割を担っていることが背景となっているが、父親も母親と共に養育上の役割を担っている。

障害児家族の支援に関して、特別支援学校や一部の通園施設では個別家族支援計画（Individualized Family Service Plan）を用いている。その背景となるのは、Bailey の家族介入モデルである[7]。アセスメント・介入・評価が循環しており、一連のプロセスで家族自身が参加できるのが特徴である。従来の母子入園においても、この循環型・母親参加型のモデルで家族支援が実践されてきた。しかし、父親は専門職者と直接関わることが少なく、母親からの情報をもとにその家族のアセスメントや支援計画が考えられてきた。

ここで問題になるのは母親・父親間の認識の差異である。障害児の養育において、母親・父親の両者が状況を共有し協働していくことが望ましい。しかし、実際は両者が統一して協働感をもつことは難しく、中には著しく乖離しているケースが報告されている[8]。よって本来は、母親だけでなく父親も含めた家族全体の支援が必要である。

親子入園では、父親も入園対象としている。しかし、父親の多くは就業しているため、実際には母親が入園するケースが多い。その場合、母子が手厚い支援を受ける一方で、父親は母子から離され、孤立してしまう。母親・父親間で養育に対する態度や目標に食い違いが生じて、やがて父親が養育からも家庭からも離れてしまうことが少なくない。以上から、家庭に残された父親へのアプローチが、親子入園プログラムの重大な課題である。

２．研究の目的

上記背景から､家族の中でも特に父親に注目し､児の養育における父親の役割を明らかにし、親子入園プログラムにおける父親支援の方略を立てることを本研究の目的とする。

３．研究の方法

在宅で障害児を養育している父親を対象に、半構造化面接を個別で行なった。面接では、インタビューガイドに沿って、児や家族の状況・児のケアで困難に感じること・困難なことへの対処を尋ねた。面接内容は承諾を得て録音し、逐語化した。児の養育における父親の役割に注

目し、内容ごとにカテゴリー化した。本研究実施にあたり、事前に研究機関の倫理委員会から承認を得た。

４．研究成果

父親18名に半構造化面接を実施した。父親の年齢は30代から60代、面接時間は30分～100分であった。分析の結果、以下の３つのカテゴリーが明らかになった。

（１） 日常ケアにおける母親との役割分担

仕事を終えて帰宅後あるいは休日は、母親に代わって父親が児のケアを行っていた。きょうだいのいる家族では、母親が児のケアに専念できるよう、父親がきょうだいを連れて外出することもあった。

（２） 仕事の調整

児のケアが継続できるよう、就労時間を変更したり、介護休暇を利用したりしていた。職場の状況によっては、自営業に転職あるいは退職するケースもあった。

（３） 行政機関への折衝

保育園の入園やバギーの助成申請などのために、母親や児と共に行政機関に出向き、家族の窮状やニードを切実に訴えて、行政側の対応を引き出していた。

日常的に父親は（１）日常ケアにおける母親との役割分担を行っており、そのために（２）仕事の調整を行っている様子が明らかになった。また、必要に応じて（３）行政機関への折衝を行うこともあった。

親子入園プログラムにおいては、母親と父親との具体的な役割分担について、実情を語り合えるようなグループワークを提案できる。その際に、職場で勤務調整を図り、上司や同僚からの理解を得るための、具体的なエピソードや工夫について共有できるとよい。また、障害児を養育するためには行政サービスの利用が欠かせない。地域の行政サービスを知り、それらを活用するための方略を学びあう機会としたい。

今後は、当研究成果を諸学会で発表し、論文投稿を行うとともに、更に、母親・父親間で協働するようになったプロセスや、その際の医療職者に対するニードを明らかにしていく必要がある。

＜引用文献＞

1)朝貝芳美，渡辺泰央．脳性麻痺児粗大運動に対する集中訓練の意義．リハビリテーション医学．2003; 40: 833-8.

2)Bower E, McLellan DL. Assessing motor-skill acquisition in four centres for the treatment of children with cerebral palsy. Developmental Medicine & Child Neurology. 1994; 36: 902-9.

3)長和彦．肢体不自由児施設の母子療育の現状と課題．平成 20 年度全国肢体不自由児施設運営協議会施設長会議資料．2008.

4)山本照美，山田香美，切通清子．母子入院した家族からのメッセージ-退院時アンケートからの分析-．療育．2003; 44: 110-1.

5)荒木暁子，片山ゆかり．母子入園中の乳幼児期の障害児の母子相互作用を促進する看護援助．千葉看護学会誌．2003; 9: 9-15.

6)藤岡寛．障がい児をもつ母親のエンパワメント獲得につながる母子入園での体験．外来小児科．2012; 15: 211-6.

7)藤井由布子，小林芳文．米国の IFSP（個人家族支援計画）における家族アセスメントの取り

組み．児童研究．2004；83：65-75．
8)佐藤奈保．乳幼児期の障害児をもつ両親の育児における協働感と相互協力の関連．千葉看護学会会誌．2008；14：46-53．

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計　０　件）

〔学会発表〕（計　０　件）

〔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：
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：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

６．研究組織

(1)研究分担者
研究分担者氏名：
ローマ字氏名：
所属研究機関名：
部局名：
職名：
研究者番号（8 桁）：

(2)研究協力者
研究協力者氏名：
ローマ字氏名：

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。