

平成 22 年 4 月 26 日現在

研究種目：若手研究 (B)
 研究期間：2008～2009
 課題番号：20791739
 研究課題名 (和文) 軽度発達障害の子ども・家族への肥満対策プログラムの検討
 研究課題名 (英文) Evaluation of an obesity improvement program for children with developmental disorders
 研究代表者
 鴨下 加代 (KAMOSHITA KAYO)
 県立広島大学・保健福祉学部・助教
 研究者番号：50364120

研究成果の概要 (和文)：本研究は、学童期で発達障害をもつ中程度～高度肥満の子どもの肥満解消に向けた看護師が行なう保健指導プログラムを検討することを目的とした。まず、発達障害をもつ肥満の子どもの保護者に、肥満に関する認識を調査し、その結果をもとに発達障害の状況、親子間のコミュニケーションの特性に考慮した保健指導プログラムを立案した。そして 2 ケースに保健指導を実施し、肥満度の減少がみられた。

研究成果の概要 (英文)：The purpose of this study is to review a health guidance program about obesity of pupils with developmental disorders. At first we investigated awareness of parents about obesity. Results indicated that a health program was necessary which takes into account both the situation of the developmental disorders and communications between parent and child. When we carried out the program with two sets of families, a decrease in the obesity index was seen.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
平成 20 年度	500,000	150,000	650,000
平成 21 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
総計	1,000,000	300,000	1,300,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・小児看護

キーワード：保健指導、小児肥満、発達障害

1. 研究開始当初の背景

約 20 年間で学童期の肥満児の出現頻度は、2～3 倍に増加し、10 人に 1 人が肥満児 (肥満度 20%以上) だと報告されている。また思春期肥満は成人肥満につながり、生活習慣病の合併や死亡率にも大きく関係することが指摘されており小児肥満対策 (発生日防・初期対策) は重要な課題となっている。現在、医療現場では肥満外来での治療成績が低下していると、継続した外来フォローの難しさ

があり、肥満外来での効果をあげるためには、医師とともに看護師も家族が危機感を持ち家族全員で生活習慣を見直し、肥満改善行動につなげていくような看護介入が求められている。

一方で、LD (学習障害)、ADHD (注意欠陥多動性障害)、高機能自閉症等の“発達障害”をもつ子どもが増加している。発達障害と肥満との有意な関係は報告されていないが、知的障害を有する学童の肥満の増加

が問題になっている。一般的に肥満を促進する要因は「テレビやゲームの普及に伴う運動不足」「脂質の多い食事・過食」「ストレス」などであり、知的障害の有無に関わらず、認知特性に障害をもつ発達障害の子どもであっても同様な問題があると推測される。そこで、障害に合わせた関わり方を工夫することで特有の肥満対策が必要だと考えられるが、看護師が介入する具体的な取り組みは報告されていない。先行研究から、肥満予防には家族の肥満への認識や動機付けが必要だとあるが、発達障害がある子どもの場合はその他に障害受容やそれまでの育児の状況、家庭環境など肥満対策行動を阻害する共通した要因があるのではないかと推測される。それらを明らかにし、発達障害の子どもへの保健指導での工夫ができるものとする。

2. 研究の目的

本研究では、発達障害をもつ肥満の学童に焦点を絞り、看護介入として肥満解消に向けた保健指導プログラムを立案することを目的とし、下記の2点を検討する。

(1) 発達障害の肥満の子どもをもつ保護者の肥満や生活習慣に関する認識の特徴と家庭で試みた肥満対策を明らかにする。

(2) 学童期にある発達障害の肥満の学童とその家族を対象に①の結果をふまえた肥満解消プログラムを作成・実施し、保健指導の効果を明らかにする。

3. 研究の方法

発達障害をもつ肥満の学童の肥満解消保健指導プログラムを立案するため、研究目的に合わせ、2段階の調査を行う。研究全般において県立広島大学研究倫理審査委員会の承認を受け、倫理的な配慮を行なった。

(1) 発達障害の肥満の学童の保護者の肥満への認識の特徴と家庭で試みた肥満対策を明らかにするため、研究協力の承諾を得られ、発達障害の診断を受けた肥満児の保護者5名程度に、半構成面接調査を実施する。調査内容は、子どもや家族の肥満に対する思い、発達障害や肥満の子どもをもつ保護者としての思い、家庭で試みた肥満対策についてとする。面接内容は承諾を得て、面接内容を録音し、分析方法は録音した面接内容を逐語録におこし、肥満への親の認識や思い、家庭で試みた肥満対策は内容分析法を用いることとする。

(2) 肥満で発達障害をもつ学童と家族を対象に、保護者の肥満に関する認識の特徴をふまえた肥満解消プログラムを立案し、実施・評価することを目的に、介入調査を実施する。研究協力の承諾を得られた発達障害の肥満の学童とその家族2組に、立案した肥満解消プログラムをもとに1~2ヶ月に1回のペー

スで半年間の保健指導を実施し、その経過をもとにケーススタディを行う。分析方法は、事例ごとに、介入前、介入時、介入後の変化(生活習慣、肥満への認識、身体的変化など)を記述し、介入プログラムの評価を行なう。また、発達障害児の治療を専門とする医師、作業療法士等の協力を得て、適宜ケースカンファレンスを行いプログラムの調整を行なうこととする。

4. 研究成果

(1) 発達障害で肥満の子どもをもつ保護者の肥満や生活習慣に関する認識の特徴

①対象者の背景

本調査では表1の通り4組の家族から研究協力を得た。子どもの肥満の程度は肥満度が中等度~高度肥満であり、面接を受けた方は、全員が子どもの母親であった。

表1 対象者の背景

	A	B	C	D
子供の障害	自閉症	自閉症	ADHD	精神発達遅滞
子供の年齢	12歳	14歳	12歳	14歳

②肥満に関する認識

肥満に関する親の認識を質的帰納的に分析し、カテゴリー化し、カテゴリー間の関連性を検討すると、肥満幼児の母親の認識を調査した先行研究と同様に「肥満への危機感のなさ」が挙げられた。先行文献と異なる点は、その背景として「子どもの発達の特徴」が挙げられ、育てにくさを感じた乳幼児期で、偏食や行動コントロールのために間食をあげるなど、食に関する親子間の問題があった。その延長で、学童期においても、過食がみられ、肥満症に移行しているケースもあると考えられた。そのため、発達障害の特性に応じて、成り立っている親子間のコミュニケーションのあり方をふまえた保健指導でない、肥満症は解決しにくいと考えられた。

③家庭で取り組んだ肥満解消行動

家庭で取り組んだ肥満解消行動は多様であった。食事に関しては、短期間で成果が出ると宣伝されている単品ダイエットを全ての家庭において経験したことがあるとし、いずれも子どもが嫌がることや、成果が出ないことを理由に、数日のうちにやめていた。また運動クラブなどを活用したケースもあったが、子ども間のトラブルにより続かなかった。これらのように、短期間の成果を求めた肥満解消行動を求めて実践するが、成果がみえにくい、子どもが嫌がるなどの理由から途中であきらめる体験を何度かしていた。

④保健指導への示唆

以上のことより、生活習慣を作る上で、家族間のコミュニケーションを把握した上で指導をすすめる必要がある。そのためには、発達障害の特性とともに、乳児期からの家族間の関係を考慮することが重要だと考えられる。また、発達障害の特性からも、取り組みを継続することが困難となる場合が考えられるため、子どもと家族が継続して実践できる支援が必要だと考えられた。

(2) 保健指導プログラム

(1) の状況を踏まえ、以下の保健指導プログラムを立案した。

表2 立案した保健指導

	指導内容	その他
1回	目標設定（健康状態の説明、生活習慣を振り返り、食事の適量と必要な運動量の確認、望ましい生活習慣の指導）	採血
2回	必要に応じて、望ましい食事の取り方、運動習慣づくり、保護者には子どもへの関わり方などを指導	
3回	振り返り	多職種カンファレンス
4回		
5回		
6回		

具体的には、保護者の目標設定については、生活習慣を整えるために必要な生活環境（冷蔵庫など手の届くところに食べ物をおかない、運動を生活の中に取り入れるなど）を伝え、家族と子どもの生活習慣を見直すところからはじめた。子どもには、肥満解消の必要性や行動変容の必要性とその方法がわかるように伝えることとした。

毎回実施する項目として、目標とした挙げた項目の取り組み状況とともに、身体状況（身長、体重、体脂肪率、腹囲、血圧、必要時に簡易心電図）、ストレスの有無及び対処行動、家族のエンパワメントの状況を確認した。

(3) 保健指導の実際

2ケースに実施したが、ここでは1ケースのみ経過を報告する。

①対象者の背景

対象者：10歳男児

診断名：広汎性発達障害、肥満

血液検査結果：中性脂肪、LDL コレステロールが高値

家族構成：両親、弟の4人家族

ケースに関係する職種：小児科医師、作業療法士、言語聴覚士、学校教諭

②保健指導後の肥満度変化

6回の介入により、図1の通り、肥満度の変化は初回47%、6回目41%のように減少が

みられた。ただし、4回目以降で多少の増加がみられていた。

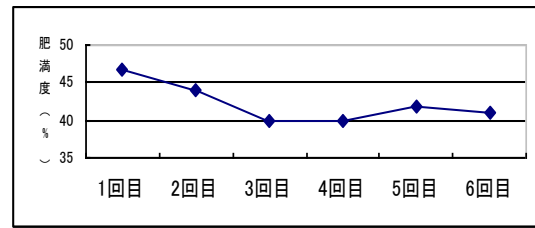


図1 保健指導回数と肥満度の変化

③保健指導の内容

具体的な保健指導のテーマは表3の通りである。初回に設定した目標は、(ア)余分な食べ物を家庭におかない環境づくり、(イ)家族全員の毎日の体重測定、(ウ)家族での運動習慣確立、(エ)適正な食事の理解とした。

表3 保健指導の実際

	主な指導のテーマ	その他
事前	医師から生活習慣病の説明を受ける	子どもの採血
1回	子どもの健康状態の説明と生活習慣の振り返り ⇒目標設定	
2回	食事の適量の提示 運動の必要性	多職種カンファレンス
3回	カロリーと食事バランスについての説明	
4回	外食での留意点	
5回	休日の過ごし方の工夫	
6回	振り返り	多職種カンファレンス

④発達障害の特性を考慮した指導

指導開始前に、事前に実施された発達検査（WISC-III等）を確認し、途中で2回の多職種カンファレンスをもった。その中で、対象者の強みと弱みを理解し保健指導の関わりに生かした。具体的には、視覚優位の傾向があるため指導には視覚的な媒体を用いること、また注意集中の時間が短いため、指導内容は端的に示し、パソコンのスライドショーを活用した。それらのことで、摂取カロリーの概念ができ、外食や間食で食品を選択する基礎的知識が得ていた。運動面では、一人で継続する有酸素運動をすることが困難であったことから、ゲーム機器（任天堂Wii Fit）の導入を検討し、家族で購入をした。ゲーム感覚で運動できるということで家族での運動習慣の一つとなった。

また、ストレスの耐性も低いと考えられ、やる気の維持にも配慮した。例えば、設定した課題ができた場合には大げさに褒めることで取り組んだ内容を認め、課題を実施でき

なかった場合には、取り組もうとした姿勢を認め、次回の目標を再設定する関わりをした。

⑤親子間のコミュニケーションを考慮した指導

家庭において母親がキーパーソンであったため、母親を中心に保健指導を行なった。これまでの親子関係を確認すると、子どもに対して「ちゃんとしないと先生に怒られるよ」などと理由が伝わらない叱り方をする傾向がみられた。そのため、子どもに理由が伝わる関わりを母親にも実施してもらうため、母親とのみの面接をもち、母親と共通した言葉で子どもへの関わりが行われるように、子どもへの指導内容や子どもの気持ちの理解を促した。

また、母親は仕事をもっており、毎日の生活が精一杯である状況があった。そのため、その状況で子どもの健康のために家族で取り組んでいる事実を認め、取り組みが長続きするように支援をした。例えば、忙しさの中で運動をする時間がとれないとの悩みがあったため、一緒に生活時間を振り返り、運動が可能な時間を確認した等である。それらのことから、父親の協力を得ながら、家族で運動する機会をもつようになった。

その他にも、親子のストレスになっていた学校との関係については、多職種カンファレンスを通して情報を整理し、パイプ役である作業療法士を通して学校との調整をすることができた。

⑥まとめ

今回のケースのように、発達障害の特性や親子間のコミュニケーションを考慮した保健指導は、母親の認識や子どもの行動変容につながる介入として有効だと考えられた。しかし、その介入方法の判断は看護のみでは難しい面もあった。そのため、発達障害の診察、セラピーを担当する関係職種や学校などと連携をとり、家族支援を行なうことが重要だと考えられた。

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0件)

[図書] (計0件)

[産業財産権]

○出願状況 (計0件)

○取得状況 (計0件)

[その他]

ホームページ等 なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

鴨下加代 (KAMOSHITA KAYO)

県立広島大学・保健福祉学部・助教

研究者番号：50364120

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし