様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成 23 年 5 月 5 日現在

機関番号：２２５０１
研究種目：研究活動スタート支援
研究期間：2009～2010
課題番号：２１８９０２０９
研究課題名（和文）　肢体不自由児施設の母子入園制度に関するプログラム評価

研究課題名（英文）　Evaluation of a Hospital-based Intensive Training Program for children with disabilities and their mothers

研究代表者
藤岡　寛（FUJIOKA HIROSHI）
千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科・助教
研究者番号：９０５５５３２７

研究成果の概要（和文）：母子入園とは、就学前の障害児と家族に向けた早期療育プログラムである。母子入園の重要なアウトカムとして母親のエンパワメントが明らかになった。母親のエンパワメントに及ぼす母子入園の効果として「母子関係の構築」「母親同士の心情の共有」「療育への方略の獲得」「療育ネットワークの拡大」が明らかになった。母子入園によって結ばれた母親同士及び専門職との絆が母親のエンパワメントの素地になったと言える。

研究成果の概要（英文）：A Hospital-based Intensive Training Program (HITP) is designed to support the development and upbringing of preschoolers with disabilities and to offer support for their mothers. It was identified that Mothers' empowerment is an important outcome in HITP. "Construction of a good mother-child relationship" "Sharing a feeling among mothers" "Acquisition of strategies for nursing" and "Expansion of nursing network" were clarified as the factors that impacted upon the effect of HITP on mothers' empowerment. It may be said that the bond with other mothers and professionals became the groundwork for mothers' empowerment.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2009 年度	980,000	294,000	1,274,000
2010 年度	530,000	159,000	689,000
年度			
年度			
年度			
総　計	1,510,000	453,000	1,963,000

研究分野：家族看護学　小児看護学
科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学
キーワード：医療・福祉、看護学、脳性麻痺、家族、母子入園

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、特に乳幼児期からの介入が必要とされている[1,2]。そのため、全国の肢体不自由児施設において、就学前の肢体不自由児とその母親に一緒に入園してもらい、医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士・保育士・医療ソーシャルワーカーなどの多職種が協働して、肢体不自由児の発育・発達支援と家族への育児支援を集中的に行っている。これを「母子入園」と呼ぶ。母子入園は 1950 年頃から諸施設で行われてきた。しかし、現在は、重度で医療的ケアが必要な児が増加している[3]。また、社会の変化に応じて晩婚化・核家族化がすすみ、家族機能が変化してきている[4]。さらに、障害者自立支援法の施行な

どで、障害児と家族をとりまく社会福祉制度は複雑に変化してきている[5]。そのような状況下で、母子入園制度を綿密に評価する必要に迫られている。母子入園に関する調査の中でも、特に訓練の効果については、共通の尺度を用いて、他施設に及ぶ一定の評価がなされている[2,6]。一方、利用者の心理的側面に関しては、各施設において事例報告[7,8]や質問紙による一元的な満足度調査[9-14]が散見されるものの、まだまだ十分とは言えず、評価が集約されるに至っていない。そこで、本研究では、母子入園利用者の満足感や要望（ニーズ）について集約的に明らかにし、評価の一助とすることを目的とした。

※母子入園の概要

入園までの流れとプログラムの概要を以下に述べる。早期集中訓練を必要と考えられるケースについて、当該施設または他の施設から紹介を受ける。（または、母親自身が母子入園を希望するケースもある。）当該施設の担当医師が対象児の診察を行い、母子入園を母親に提案している。ただし、提案にあたり、効果は個人差があること、集団生活になるので母子にとって精神的・身体的に負担になる可能性があることを説明している。母親が母子入園を希望すると、母子入園病棟の看護師やソーシャルワーカーが入園にあたっての面接を行い、家族と病棟の状況（ベッド稼働や感染症など）を考慮し、入園時期を決定する。入園期間は原則８週間である。母子入園病棟の定員は最大９組または７組である。その他、詳細を表１に示す。

表1 母子入園プログラムの概要

期間	8週間
定員	最大9組または7組
スタッフ	医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 臨床心理士・保育士・医療ソーシャルワーカー
内容	理学療法・作業療法・言語聴覚療法・保育・心理相談・福祉相談 医師や訓練士からの講義・・母親グループワークなど ※児や家族のニーズや問題点に応じて、集団及び個別に対応

２．研究の目的

母子入園を経験した母親が抱く心理や要望（ニーズ）をプロセスとして詳細に記述することと、全国の肢体不自由児施設における母子入園利用者（母親）の満足感とその関連要因について統計学的に検証することである。

３．研究の方法

(1) アウトカムの同定

本研究に着手するにあたり、研究目的及び研究計画について再考した。母子入園プログラムを評価するにあたり、そのアウトカムを定めることが必要とされた。実際には、アウトカムは多岐にわたり、心理的満足感もその一つであるが、今後生涯にわたって児の療育に関わる母親に対して、より重要なアウトカムがないか検討する必要があった。そこで、まず母子入園プログラムの重要なアウトカムの同定をはかるべく、障害児や家族に向けたプログラムに関する文献レビュー、及びプログラムに携わるスタッフへのヒアリングを行った。その結果、母親のエンパワメントが明らかとなった。以後、母親のエンパワメントに注目して、母子入園の効果を明らかにするべく研究を推進した。

※エンパワメント

本研究では、母親のエンパワメントについて、母親が自分の生活をコントロールし、生活範囲内での家族・サービスシステム・地域社会に影響を与える過程[15,16]と定義する。

(2) 対象

全国の肢体不自由児施設のうち、母子入園を継続的かつ体系的に実施している２施設において、母子入園を経験した母親を対象とした。選定基準は、①退園後二年以内であること②児が未就学児であること③母子の状態が心身ともに落ち着いていることとした。

(3)方法

前述の基準を満たす対象者に対して、研究代表者が本研究の趣旨を説明し、協力依頼を行った。承諾を得られた母親に、個別に半構造化面接を行った。インタビューガイドは Koren らのエンパワメント・モデル[16]を参考に作成した。このモデルでは、エンパワメントのレベルを家族・サービスシステム・地域政治の３つに分けており、それぞれのレベルにおいて、母子入園前後の変化を尋ねた。面接内容は承諾を得て録音し、逐語化したものをデータとした。Grounded theory approach における Open coding の手法[17]を参考に、母子入園の効果についてデータ内容を質的に分析した。

なお、本研究では、計画立案から分析に至るまで、熟練した母子入園スタッフ及び質的研究の専門家から継続的にスーパーバイズを受けた。得られた結果については、後日、対象者に提示し、内容が妥当であることを確認した[18]。

(4) 倫理的配慮

対象者に対して、研究に協力していただくにあたり、自由意思の尊重・中途撤回が可能であること・協力しなくとも現在受けている治療やケアに影響しないこと・個人情報の保護を口頭及び文書で約束し、遵守した。対象者からは研究協力の同意をあらかじめ書面で得た。

本研究は、研究代表者の所属機関及び研究実施施設の倫理委員会から事前に承認を得た上で実施した。

４．研究成果

(1) 対象者の概要

母子入園を経験した 24 名の母親に面接を行った。面接時間は 15-77 分、平均 45.3 分であった。母親は全員心身ともに健康であった。児は 1-5 歳の未就学児であった。児の主な障害は脳性まひや脳症後遺症などであった。医療的ケア（与薬を除く）を必要とする児は 7 名いた。退園後に利用しているサービスとして、ほぼ全てのケースで通園が挙げられていた（23 名）。

(2) 母子入園の効果

母親のエンパワメントにおける母子入園の効果として、分析の結果、４つの概念が明らかになった（表２）。

表2 母親のエンパワメントにおける母子入園の効果

母子関係の構築
母親同士の心情の共有
療育への方略の獲得
療育ネットワークの拡大

それぞれの概念について以下に説明する。なお、文中の斜字体は対象者からの発言を示す。

①母子関係の構築

母子入園を通じて、児の成長を実感できるようになっていた。

寝返りができなかったんですけど、そのうちにできるようになったりとか、頭も全然上げれなかったんですけど、上げた姿勢にしてやってもすぐぺちゃんとなってたのが、上げた姿勢のままになった。あと、摂食の形態がアップしたのと、手づかみで食べるのを結構するようになった。それまでも、しなかったかというと、多少はあったけど、私の食べさせたいという気持ちのほうがすごい強かった。母子入園中に、私のいろんな気持ちの整理ができて、食事が楽しめるようになったっていうところが大きいです。

専門職との関わりの中で、児に対する理解を深め、適切に接することができるようになっていた。

家族に「(児が）泣いてる」と言われて、もう何をしていても、それを途中にして、泣かせないようにという感じでいたんですけど、それが母子入園をするようになって、「泣くということは、この子にとっては一つの意思表示だから、必ずしも、悲しいとか、痛いということで泣いているわけじゃないと思うよ」というようなことを、担当の看護師さんとか、先生とかに教えていただいた。そのときに、私が楽になったんでしょうね。だから、「泣いてるよ」と言われても、「ああ、いいよ。泣かしておいて」とか言えるようになった。

②母親同士の心情の共有

母親同士で生活を共にすることで、お互いの状況や心情の理解がなされ、療育における精神的な支えになっていた。

同じ境遇のお母さん方と知り合いになれたっていうのは、すごい財産なんじゃないかなって。友達はいるにしても、状況が普通の人だと理解ができないじゃないですか。そういう部分がわかってる人がいるっていうのは、すごいステキなんじゃないかなと思うんですね。こういう機会もない限りは、多分知り合うこともないでしょうしね。ここの生活する中で、いろいろわかり合えたりする部分もあると思うんで。

③療育への方略の獲得

療育サービスに関する情報提供がなされ、サービス利用に関する方略が得られ、退園後にサービスを積極的に活用することができていた。

自分が知らないだけで、もっといろんなシステムだったりとか制度があるんだなっていうのがわかったのでもっとこの子にとってプラスになる制度があるのかなっていう感じで、自分から動く。前は受け身だったんですよね。「行ってみたら？」とか「やってみたら？」って言われてやるっていう感じだったんですけど、今は自分から探して行ったりしてます。

④療育ネットワークの拡大

障害児をもつ親同士及び専門職とのネットワークが広がり、退園後も、そのネットワークは維持されていた。

人の輪が、一緒に母子入園した人、先生、看護師さんでつながって、そこからまた広がって。実は「呼吸器使ってる人が来てるんですよ」って、(療育の）先輩方が後ろに広がって、またそこからって、広がりがすごい出てきてるんですよね。母子入園にきてから。全くこういう子なんてほとんどいないだろうなと思ってたら、普通にいらっしゃるみたいなんで。そういう人とつながってるっていうのだけでも心強さは違うと思うんですね。1人でポツンと生活するより、そういう人とつながってるってことは、自分らが経験していることを、もしかしたらこの人たちも経験しているかもしれないって。そういうのを聞けるっていう関係があるだけでも、すごい心強いなと思って。

(3) 考察

本研究の結果から、母子入園におけるエンパワメント促進に向けた支援と今後の課題について述べる。

エンパワメントは自己効力感の概念を含むものとされる[19]。日常的に療育に向かい合っている母親にとって、児の成長を実感できることは、療育の原動力になると言える。ただし、母子入園中であっても児の成長は個人

差がある。そのため、母親が児の成長を感じられるよう、また、児の理解を深め、児に適切に対処できるよう、母親の認識枠組みに働きかける支援が必要とされる。

エンパワメントの基本は集団への参加である[15]。母子入園を通じて専門職や母親同士との絆ができたことで、その後、その療育ネットワークが更に拡大し、サービスを活用できていた。つまり、母子入園は母親のエンパワメントの起点と言える。退園後も療育が継続できるよう、通園施設などの他のサービス機関と連携を図る必要がある。

本研究では、母親が家族に働きかける「家族レベル」のエンパワメントが明らかになっているとは言えない。そこで、今後は家族の多様性を考慮しつつも、家族に焦点をあててデータ収集を行う必要がある。また、「地域レベル」のエンパワメントに関するデータがほとんどなかった。これは、本研究の対象者は療育を始めたばかりであり、今後児の就学などを機に発展していく可能性があるし、併せて支援の必要性がある。

(4) 得られた成果の国内外における位置づけとインパクト、及び今後の展望

本研究は、母子入園をエンパワメントという視点で評価を試みた国内初の取り組みと言える。海外においては、母子入園制度自体がない上に、医療・福祉制度が異なるため、一概に導入を促すわけにはいかないが、こうした国内での取り組みを国内外に向けて紹介する意義は大いにあると考える。

現在、関連領域での学会及び学術雑誌での公表を手掛けている。また、本研究の成果を踏まえた次期研究を検討している。

(5) 引用文献

1) Bower,E., McLellan,D.L.: Effect of increased exposure to physiotherapy on skill acquisition of children with cerebral palsy, Developmental Medicine & Child Neurology, 34(1): 25-39, 1992
2) 柴田徹, 御勢真一, 望月佐記子, 他: 脳性麻痺児の粗大運動能力に対する入院集中多職種治療の効果, リハビリテーション医学, 42(4): 263-268, 2005
3) 林田由美, 甲斐由美子, 山田みどり, 他: 療育センターにおける母子入園の5年間の動向,日本小児科学会雑誌, 105(4): 494, 2001
4) 野々山久也: 現代家族のパラダイム革新 - 直系制家族・夫婦制家族から合意制家族へ - ,東京大学出版会, 東京, 2007
5) 宮田広善: 障害者自立支援法の施行後 3年目の見直しの課題と展望 - 障害児支援の見直しと障害児通園施設の今後 - , 発達障害研究, 31(4): 286-295, 2009
6) 朝貝芳美, 大下舜治, 中込直, 他: 脳性運動障害児に対する機能訓練効果の検討 - 4肢体不自由児施設母子入所訓練による粗大運動機能の向上について - , リハビリテーション医学, 7(11): 711-716, 2000
7) 北住映二: 重度重複障害乳幼児の療育 - 当センター母子入園の現況と事例を通して - , 脳性麻痺, 8: 47-69, 1988
8) 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 - 実践者と研究者の協働による困難事例に対する取り組み - , 千葉看護学会会誌, 9(2): 9-15, 2003
9) 中村美樹, 下泉秀夫: 当センターにおける母子入所制度のまとめ, 日本小児科学会雑誌, 104(7): 777, 2000
10) 横田信也, 北原佶: 母子入院の目的と満足度, 療育, 43: 103-104, 2002
11) 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, 44: 110-111, 2003
12) 内田阿紀子, 伊藤瑞枝, 早勢由起子, 他: 母子棟における母への接遇を考える, 療育, 45: 56-57, 2004
13) 大河原敬子, 千葉光子: 母子入所を経験した母親の思い - 母子入所後のアンケート調査から - , 療育, 49: 102-103, 2008
14) 森川江梨子, 奥村美佳子, 東海林仁志: 母子入院を経験した家族と看護師の満足度調査,療育, 50: 71-72, 2009
15) Segal,S.P., Silverman,C., Temkin,T. : Measuring empowerment in client-run self-help agencies, Community Mental Health Journal, 31:215-227, 199
16) Koren,P.E., DeChillo,N., Friesen,B.J.: Measuring empowerment in families whose children have emotional disabilities: A brief questionnaire, Rehabilitation Psychology, 37(4): 305-321, 1992
17) Strauss,A., Corbin,J.: Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques, Sage, CA, 1990
18) Lincoln,Y.S., Guba,E.G.: Naturalistic Inquiry, Sage, Thousand Oaks, 1985
19) Zimmerman,M.A.: Toward a theory of learned hopefulness: A structural model analysis of participation and empowerment, Journal of Research in Personality, 24:71-86, 1990

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１件）

<u>藤岡寛</u>．障害児をもつ母親のエンパワメントに及ぼす母子入園の効果．千葉リハビリテーションセンター研究発表会（2011 年 2 月．千葉県）

６．研究組織

(1)研究代表者

藤岡　寛（FUJIOKA HIROSHI）
千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科・助教
研究者番号：90555327