

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 6 月 11 日現在

機関番号：24402

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2010～2011

課題番号：22730549

研究課題名（和文） 周産期医療における「きょうだい」を含む家族支援に関する基礎的研究

研究課題名（英文） Basic research of the support for the parents and siblings with hospitalized newborn infants in perinatal care

研究代表者

長濱 輝代（NAGAHAMA TERUYO）

大阪市立大学・大学院生活科学研究科・准教授

研究者番号：40419677

研究成果の概要（和文）：新生児の NICU 入院をきょうだいに説明する因子として、母親の入院状況、きょうだいの年齢（理解）、病状説明の困難度が関与していた。看護師・ソーシャルワーカー・臨床心理士はともに家族の関係性発達を目指していたが、その方法、視点、配慮や介入の範囲、具体的な時期が異なっていた。周産期センター退院後、きょうだいに心身症や不適応がみられる例も存在した。きょうだいを含め退院後の時期も視野にいれた家族支援の必要性が明らかになった。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this research is to clarify the needs of the siblings who admitted to newborn infants to a neonatal intensive care unit and to gather basic data to support family. In perinatal care, nurse medical social worker, and clinical psychologist support the development of family relationships. However they have different intervention points, factor and phase.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	500,000	150,000	650,000
2011 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
年度			
総計	1000,000	300,000	1300,000

研究分野：臨床心理学

科研費の分科・細目：心理学的介入

キーワード：家族支援、きょうだい、周産期医療、心理的介入

1. 研究開始当初の背景

平成 21 年 9 月、厚生労働省の救急・周産期医療対策室より全国の総合周産母子医療センターと地域周産母子医療センター計 300 余に「臨床心理士等の臨床心理技術者を配置する」ことが明記された周産期医療体制

整備指針（案）が送付された。これには、ハイリスク妊婦・新生児の成長と健全な母子関

係の形成に関して周産期医療における社会的援助を含めた家族支援の重要性が認識されるようになったという背景がある。

一方、臨床心理学的な研究の多くは、母親自身の精神的健康度の調査や母親と入院児との関係性に関する調査・研究報告である。さらに、家族支援という視点のなかに入院児のきょうだい（以下きょうだいとする）を含んだ視点から検討されたものは少なく、今

後の心理学的介入法の検討が重要な課題として析出された。きょうだいを含めた家族の心理発達支援プログラムの基礎資料として、総合周産期母子医療センターにおけるきょうだいに関する臨床心理学的な基礎研究が急務であると考えられる。

2. 研究の目的

現在周産期医療で行われているファミリーケアのほとんどは母子、または父母（両親）と入院児に限定されることが多く、きょうだいを含んだ良好な家族関係育成への心理学的介入プログラムの開発は、今後の家族支援の重要な位置を占めることが見込まれる。そこで本研究ではきょうだいを含めた家族の心理発達支援のための基礎研究を行う。

大きく、以下の3点に分けられる。

研究1. きょうだいに関する問題点の把握
文献研究、アンケート調査、半構造化面接

研究2. 職種による問題点の把握
職種間（看護師、ソーシャルワーカー、臨床心理士）の把握点の相違と役割

研究3. 家族関係や問題点の予後把握
アンケート調査、半構造化面接

3. 研究の方法

(1) 対象者

各々の研究の対象者は以下の通りである。

研究1. 2011年6月1日から2012年2月までに大阪府下私立大学病院の周産期センター新生児集中治療室（以下NICU）に入院し、スタッフが直接調査の説明・依頼を行った入院児の保護者214名のうち、一年間の継続的アンケート調査への同意を得て書類上の不備のあった2家族を除いた81家族（全員母親）。

研究2. 大阪府下私立大学病院の周産期センターのNICUの看護師とNICU担当のソーシャルワーカー。

研究3. アンケート調査は研究①の対象者で行った。半構造化面接の対象者は2006年1月～2008年1月に大阪府下私立大学病院の周産期センターに入院した児のうち、35週未満または1500g未満で出生した、面接時4歳台の児の家族150組中研究に同意した20組を対象とした。

4. 研究成果

(1) きょうだいに関する問題点の把握

①入院児の属性

双胎6組含む入院児87名（対象家族81組）の属性は、男児53名・女児34名、平均出生週数36.6週（最小26週～最大41週、中央値37.0週）、平均体重2528g（最小732g～4495g、中央値2554g）、平均入院日数20.9日（最小2日～最大126日）、他院からの搬送33名であった。

②きょうだいに関する統計

対象81家族のうち、きょうだい有り42組、無し39組であった。きょうだい有り42組の全きょうだい58名の年齢内訳は図1のとおりで、就学前のきょうだいが39名、うち幼稚園や保育園に入らず母親が家庭で面倒をみているきょうだいが20名であった。これらのことから、NICU入院児には自宅での世話が必要とされる年齢のきょうだいが過半数を占めることが明らかになった。

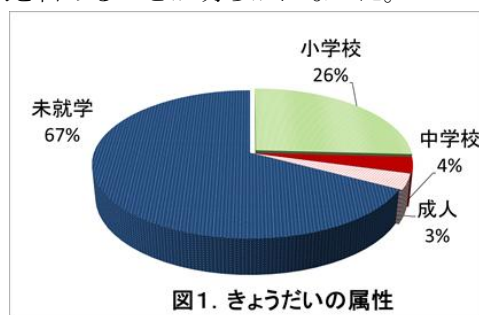


図1. きょうだいの属性

NICU入院児の状況についてきょうだいに説明したかどうかを尋ねたところ、入院当初から説明したのは31組、説明しなかった組は11組であった。説明を行うか否かについての決定は<きょうだいの要因>きょうだいの年齢（理解度）や心配をさせたくないなど、<あかちゃんの要因>児が短期間で退院できそう、児の疾患が判明していない等、<きょうだいを取り巻く環境の要因>母親が入院中できょうだいに説明できない、預け先の祖父母宅でやっと落ち着いてきているため等が挙げられた。上記の要因を挙げる一方で、母親の不安から説明が困難になっていると思われるケースの存在が明らかになった。

さらにきょうだいへの心配として「赤ちゃんに会えないことで疎外感を感じているのではないか」「赤ちゃんの入院や母親の入院を自分のせいだと思っている」「母親との長期の分離が初めてで精神的に不安定になっている」等の回答が複数みられた。その他、実際にきょうだいになんらかの変化が見られない場合でも母親の焦燥感や罪悪感が表明されており、母親の入院中、児の入院中のきょうだいへのフォローの必要性が明らかになった。

きょうだいの有無と母親の精神的健康度（マタニティブルー質問票得点、エジンバ

ラ産後うつ病質問票得点)は入院時、産後3か月、6か月のいずれも関連がみられなかった。(表1)

表 1.きょうだいの有無による母親の MB/EPDS 得点

	きょうだい		p
	有	無	
MB 得点	5.29	5.38	n.s.
EPDS 得点	4.35	5.74	n.s.

きょうだいへの説明の有無については、母親の精神的健康度との関連はみられなかった(表2)が、児の入院時の週数によって有意差がみられた(表3)。また、他院から緊急搬送されてきた児の母親がマタニティブルーズ得点が有意に高かった(表4)。

表 2.入院児属性ときょうだいへの説明の有無

	きょうだいへの説明		p
	有	無	
週数(w)	35.8	38.4	***
体重(g)	2474	2686	n.s.
入院日数(日)	22.3	14.7	n.s.

*** <.01

表 3.入院児属性ときょうだいへの説明の有無

	きょうだいへの説明		p
	有	無	
週数(w)	35.8	38.4	***
体重(g)	2474	2686	n.s.
入院日数(日)	22.3	14.7	n.s.

*** <.01

表 4.他院搬送有無による母親の MB/EPDS 得点

	他院搬送		p
	有	無	
MB 得点	6.7	4.4	**
EPDS 得点	4.8	5.2	n.s.

** <.05

このことから、きょうだいの存在やきょうだいへの説明の有無などの行動だけでは母親の精神的健康度を直接予測することができないことがわかった。説明するという同じ行動でも事例を詳細に分析すると異なる意味が付与されており、各々のケースを具体的に検討する必要がある。

(2) スタッフによる問題点の把握

①職種間(看護師、ソーシャルワーカー、臨床心理士)の把握点の相違と役割

カンファレンス等を通して、看護師、ソ-

シャルワーカー、臨床心理士がきょうだいを含めた家族支援を行う際の視点の差、支援スタンス、支援方法、役割の差について検討した。

いずれの職種においても共通に家族の関係性の発達を目指していたがその方法が異なっていた。看護師は家族支援として、主にNICUで面会する母親・父親を通じて、祖父母やきょうだいとの関係、調整を行っていた。直接きょうだいや祖父母に会う機会は少なく、両親を通じて語られる内容から判断・対応せざるをえない状況もあった。また対応できる期間はほぼ児の入院期間に限定され、入院の臨床現場での介入が実施されていた。ソーシャルワーカーは、入院期間中だけではなく、退院後も両親からの申し出に応じてライフサイクルの節目の対応が主であった。生活の場に関する支援が主であり、問題生起をきっかけとして明確な目標を立て家族と共に対応するという特徴があった。これらのインタビューを分析した結果、きょうだいや家族への介入のきっかけや時期、介入までの経緯と介入の範囲や場面、対象者が異なることが明らかになった。特にNICUにおいては、予後の悪い入院児に関する緊急の対応が求められた。きょうだいへの説明や面会時の「心理的影響」への配慮が強く望まれ、関連する職種が有機的に協働する必要があった。

(3) 家族関係や問題点の予後把握

①対象者の属性

対象者は21組(双子5組: NICU入院児26名)で、そのうちきょうだいがいるのが13組、双子のきょうだいのみが3組、きょうだい無しが5組であった。

きょうだい有のうち、NICU入院児より年長のきょうだい有は6組(NICU入院時1歳台2名、2歳台2名、3歳台2名)、年少のきょうだい有は7組(現在1歳台1名、2歳台2名、3歳台4名)であった。

②半構造化面接

NICU入院時年長きょうだいがいる場合、NICU入院児の次子として年少きょうだいがいる場合できょうだいに関する心配や問題点が異なっていた。

年長きょうだいがいる場合、困難点として<NICU面会時の困難>きょうだいの世話、親を病院に行かせたがらない等の行動、<きょうだい自身の変化>赤ちゃん返り、不安から登園を渋る等、<年長きょうだいとの比較>NICU児への罪悪感につながる、その後の発達の比較、が抽出された。一方年少のきょうだいがいる場合、<NICU児の世話の問題>出産などでの長期分離時や発達・情緒面で幼さを抱える場合は特に、<NICU入院に関

する再認識>年少きょうだいの出産を経験して NICU 入院の特殊性を再認識する等、が抽出された。7 組中 3 組は年少きょうだいも NICU 入院となっていたが全員が「上の子が育ってくれているから大丈夫」と年長きょうだいの NICU 入院を安心材料として過ごすことができたとポジティブな側面に言及した。年長・年少いずれのきょうだいがいる場合でも、多くの家族は NICU 入院を危機と捉えつつ、祖父母、地域の保健師、友人等の支援を得て安定した生活を過ごすことができていたが、きょうだいに心身症や不適応行動があらわれたり、さらにきょうだいの不適応行動が母親の強迫的な行動を惹起していると推測される例が明らかになった。

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 2 件)

1. 小林穂高・長濱輝代・藤井由里・内田祐子・石崎優子、就学年齢前後の発達障害児に対するデイキャンプ事業の有用性について、第 8 回日本小児心身医学会関西地方会、大阪国際会議場 (2011.1.23)

2. 長濱輝代、子どもが NICU に入院することによる夫婦の関係性への影響、第 74 回日本心理学会ワークショップ 結婚生活の継続のなかで配偶者との関係性はいかに育まれるか(2)―妊娠・出産および親役割の獲得との関連から、大阪大学 (2010.9.21)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

長濱輝代 (NAGAHAMA TERUYO)

大阪市立大学・大学院生活科学研究科・
准教授

研究者番号：40419677

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし