様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２６ 年　 ６ 月 １３ 日現在

機関番号：３４５０９
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2011～2013
課題番号：２３５３０７９２

研究課題名（和文）新生児集中治療室入院児へのソーシャルワーク実践モデルの開発研究

研究課題名（英文）Development of a medical social work practice model for high-risk neonates

研究代表者
宮崎　清恵（MIYAZAKI, Kiyoe）

神戸学院大学・総合リハビリテーション学部・教授

研究者番号：９０２６８５５８

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　4,000,000円、（間接経費）　　1,200,000円

研究成果の概要（和文）：ハイリスク新生児への医療ソーシャルワーク実践モデルを開発した。実践モデルは、実践モデルシステムの全体像、実践の対象、実践の意義、援助の手続きで構成された。
さらに実践モデルに基づき実践を行うためにハイリスク新生児への医療ソーシャルワークナビシステムと、研修及びスーパービジョンに使用するためのハイリスク新生児への医療ソーシャルワークナビシステムスキルアップ版をファイルメーカーPro12のソフトを使って開発した。

研究成果の概要（英文）：We developed a medical social work practice model for high-risk neonates. The practice model consisted of the overall picture of the practice model system, the subjects of practice, the significance of practice, and procedures for practice
In addition, in order to implement practice based on the practice model, we developed a medical social work navigation system for high-risk neonates as well as a refined version of the medical social work navigation system for high-risk neonates for use in training and supervision using the FileMaker Pro 12 software.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：ハイリスク新生児　医療ソーシャルワーク　実践モデル　ナビゲーションシステム

１．研究開始当初の背景

研究代表者は NICU 担当のソーシャルワーカーとしての 17 年間の実践と研究成果を踏まえ、平成 13 年度～平成 15 年度と平成 19 年度～平成 21 年度の 2 回の科学研究費補助金研究により、周産期医療分野におけるソーシャルワークの実践モデル開発に関する研究を重ねてきた。

それらの研究成果として、ハイリスク新生児の子育て行為における困難な様相とソーシャルワークの必要性、さらに周産期医療におけるソーシャルワークの実態を明らかにし NICU 入院児ソーシャルワーク実践モデルの概要の提示と援助手続きの精緻化を行った。

医療政策の動向としては、2010 年 1 月に各都道府県知事あてに厚生労働省医政局長通知がなされ、「NICU、GCU 等に長期入院している児童について、その状態に応じた望ましい療育・療養環境への円滑な移行を図るため、新生児医療、地域の医療施設、訪問看護ステーション、療育施設・福祉施設、在宅医療・福祉サービス等に精通した看護師、社会福祉士等を次に掲げる業務を行う NICU 入院児支援コーディネーターとして配置することが望ましい」とされ、社会福祉士が支援者の資格の一つとして明記された。さらに 2010 年 2 月に新生児特定集中治療退院調整加算が新設され、退院時に 300 点を算定できる施設基準として、退院調整部門の設置、専従の看護師又は専従の社会福祉士の１名以上の配置という条件が明記された。このように、周産期・新生児医療におけるソーシャルワークの働きへの期待が高まってきていた。

上記の背景と、周産期医療に関わるソーシャルワーク実態調査の結果から、今後の課題はケースにかかわるきっかけを適切につかみ援助の質を高める仕組みを構築することであることが明らかとなった。

２．研究の目的

⑴周産期医療施設における、NICU 入院児への出生前から退院後の生活における支援までも含めた長期・継続的な医療ソーシャルワーク実践モデルの開発

①ソーシャルワーク構成要素と内容の検討と明確化を行う。

②周産期から始まる退院後も含めた NICU 入院児ソーシャルワーク実践モデルの叩き台を精緻化し実践モデルを開発する。

⑵開発した実践モデルを普及するシステムの開発を行う。

①実践モデルを伝達する研修プログラムを開発する。

②ソーシャルワークナビゲーションプログラムを開発する。

３．研究の方法

⑴実践モデルの開発方法

研究方法としては、芝野(2002)の「修正 D&D 」（ Modified Design and Development：M -D&D、以下 M- D&D とする）の手法を採用して実践モデルの開発を試みた。

M-D&D とは、芝野が Edwin J.Thomas が提唱した実践モデルの開発手続きである DR ＆ U （ Developmental Research and Utilization）に改良を加えた開発手続きである。芝野（2011：6）は DR＆U を活用して種々の実践モデルの開発を行ってきた経験を通して、実践の現場においてもこの手続きを活用し実践モデルを開発しやすくするために、開発過程の前半を簡略化し、さらに、実践モデルの叩き台を「試行・評価・改良」する洗練のプロセスで、厳密な効果測定をするよりは、緩やかな評価を含む試行・評価・改良のプロセスを繰り返すことによって実践モデルの叩き台を洗練させていくという「イテレーション（iteration）」のプロセスを導入した。

⑵実践モデルを普及するシステムの開発

①研修プログラムの開発

実践モデルの叩き台を伝達する研修プログラムを研究協力者と開発し、2010 年 7 月に 1 日研修、2011 年 3 月、2012 年 3 月、2013 年 1 月、2014 年 1 月の計 4 回は 2 日間研修を行い、その都度受講生へのアンケートを実施しプログラム評価を行った。そして研修プログラムの開発と改良を行った。

②ナビゲーションシステムの開発

実践モデルの普及を図るため Information Communication Technology（ICT）による実践マニュアルともいえるナビゲーションシステムをファイルメーカーPro12 を用いて開発した。

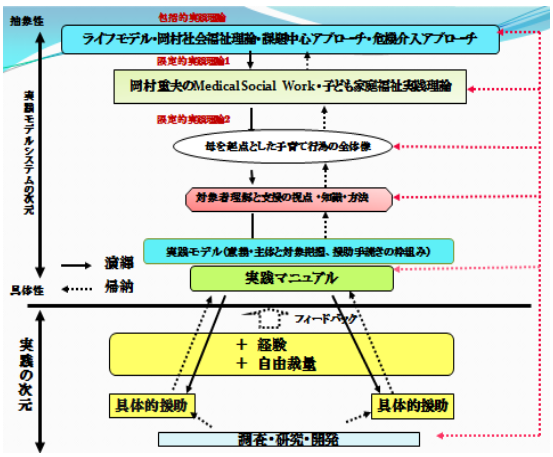
ナビシステムの開発プロセスは、第一段階として 2012 年 8 月中旬～2012 年 10 月末にナビシステム仕様案を作成し、第 2 段階として 2012 年 11 月 1 日～2013 年 1 月下旬にかけてナビシステム確認版の開発を行った。第 3 段階では 2013 年 8 月 7 日～9 月 8 日にかけてナビシステム確認版の改良版の開発に取り組んだ。第 4 段階では 2013 年 9 月 9 日～10 月 3 日にかけて実際の業務に使用するナビシステム試用版を完成させた。第 5 段階では 2013 年 10 月 4 日～12 月 21 日にかけて試用版の改良版を完成させた。第 6 段階では 2013 年 12 月 23 日～2014 年 1 月 26 日にかけてナビシステム試用改良版の修正を行い完成版とした。第 7 段階では 2014 年 1 月 27 日～3 月 31 日にかけて研修会やスーパービジョンなどで使用するためのナビシステムスキルアップ版を開発した。それらの全プロセスにおいてハイリスク新生児への医療ソーシャルワークに携わっているエキスパートソーシャルワーカー複数名とシステム開発業者との研究会を開催した。

４．研究成果

⑴ハイリスク新生児への医療ソーシャルワーク実践モデル

実践モデルは実践モデルシステムの全体像（拠って立つ理論の全体像）、実践の対象、実践の意義、援助の手続きで構成される。

①実践モデルシステムの全体像（拠って立つ理論の全体像）は以下の図のようである。



②実践の対象

医療ソーシャルワーカーが向かう対象者は、NICU に入院したハイリスク新生児と保護者であり、扱う問題は、ハイリスク新生児と保護者の生活課題であり、実践モデルを活用する主体は、所属施設に NICU を有する医療ソーシャルワーカーとした。

③実践の意義

出生前及び出生直後から生活を支えるという生活支援の予防的な意義と、かかわる対象者の生活課題を予測しハイリスク新生児とその保護者の抱える生活課題に対象を焦点化していく問題解決効果向上の意義と、その場限りの短期的な課題に事後的に関わるよりも長期的、継続的な生活支援を目標とする意義と、社会政策上の課題となっている NICU に長期に入院し退院できない子どもへ社会対応策の一環としての意義がある。

④援助の手続き

援助手続きの枠組みを、かかわりの局面と、援助の構成要素の 2 つの軸で作成した。

かかわりの局面とは、生活課題が変化する可能性がある局面で、NICU 入院前後については、医療機関との治療契約関係により生活の構成要素が大きく変化するために、医療の進行局面を横軸に配置し、退院後については生活の構成要素が変化する局面を横軸として配置した。

かかわりの局面ごとに意識化が必要な援助の構成要素は、かかわりが始まるきっかけ、紹介理由・最初のかかわりの理由、予期しうる生活課題、アセスメントが必要な変化の局面、アセスメント項目、アセスメント方法、アセスメント内容、援助目標、援助方法の選定・決定、援助計画、実際の介入内容、介入結果・効果、終結・継続と理由の 13 項目とした。これらとは少し性質は異なるが援助の過程を通して意識化する必要がある要素として、連携先・連携状況、利用可能な制度・資源を挙げた。

⑵実践モデルを普及するシステムの開発

①NICU 入院児ソーシャルワーク研修

研修日程は 2 日間とし、1 日目は午前 10 時から 18 時半までとし、実践モルの理論編講義と事例を用いて援助手続きの枠組みの記載方法について講義を行うこととした。2 日目は午前 9 時から 16 時半までとし、自分自身の事例を使って実践モデルの援助手続きの枠組みに落とし込む演習を行うプログラムとした。

本研修は公益社団法人日本医療社会福祉協会主催の「ソーシャルワーク　スキルアップ研修　NICU 入院児ソーシャルワーク研修」として年に 1 回行われることとなっている。

②ハイリスク新生児への医療ソーシャルワークナビゲーションシステム

２つの使用目的が異なるナビシステムを開発した。１つは実際のケースを扱いつつステップバイステップでナビシステムに必要な項目を入力しつつ援助を行うシステムであり、もう一つは、自身のスキルアップのためにスーパービジョン（セルフスーパービジョン及びグループスーパービジョン等）の資料にもなるように開発されたシステムである。

①両システムの共通点としての実践ガイド

ナビシステムは実践ガイドに沿って行うことが求められる。実践ガイドでは、「ハイリスク新生児への医療ソーシャルワークの全体像」、「援助手続きの枠組み」、「援助手続きの枠組みの横軸と縦軸」、「援助の構成要素の各項目」、「ソーシャルワーク理解のための重要な概念」について説明がなされている。画面上の実践ガイドのタブをクリックすると下のような画面が現れ、各項目をクリックすると説明文書や図が提示されるようになっている。

②ハイリスク新生児への医療ソーシャルワークナビゲーションシステム

表紙画面での「ナビシステムとは」のタブをクリックすると下の画面のように説明画面が現れるようにしている。

ケースは下図のようにリストとして記録され、タブを押すことで必要な画面に移動し入力出来たり、閲覧出来たりする。

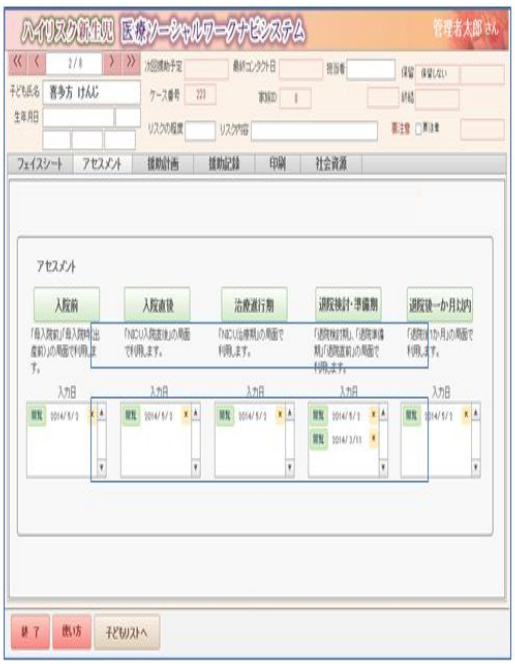
新生児に関する入力画面は下図のようになっている。

新生児だけではなく、母親、地位親、兄弟、サポーター、両親以外の保護者などの情報も記載できるようになっている。

この画面とさらに詳細な項目を記載する画面でフェースシート情報がまとまるようになっている。援助が進展し、アセスメント、援助計画、援助記録のタブを押すとそれぞれの記載画面が表示され、記録できるようになっている。

ここですべてを紹介できないが、アセスメントの記録画面は下図のようになっている。

入院前、入院直後、治療進行期、退院検討・準備期、退院後１カ月以内などの局面に分けて、それぞれの局面のタブを押してアセスメントを行っていくようになっている。

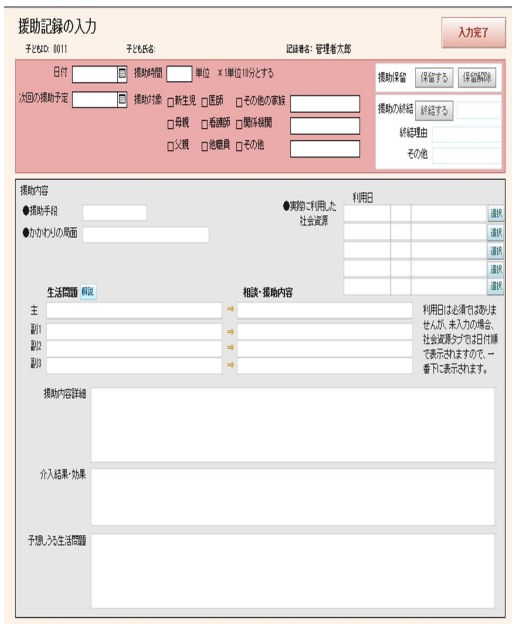


例として入院前のアセスメント画面はポイントとなる項目を５段階評価で行うようになっている。

その上でさらに以下のように総合的なアセスメントと目標を記載するようになっている。

各局面のアセスメントを行ってから援助計画作成のタブを押すと援助計画作成画面が現れる。すなわち、このシステムを使用することで、援助の構成要素を意識化して行うことができるようになっている。

援助の記録は以下のような画面で作成するようになっている。本画面には今までの記載事項が自動的に反映される。



③ハイリスク新生児への医療ソーシャルワークナビゲーションシステム　スキルアップ版

スキルアップ版は、自身のスキルアップのために使用するものである。

表紙は以下のようである。

活用目的、到達目標、活用方法例、有効活用するために必要な条件などをナビシステムの表紙にある「ナビシステムとは」のタブを押すことで確認できるようにしている。その内容は以下のとおりである。

【活用目的】

「ハイリスク新生児への医療ソーシャルワーク実践モデル」における援助手続きの枠組み表に沿って、ソーシャルワークの技量を高めるために活用するスーパービジョン用とする。

【本ナビシステムを活用しての到達目標】

・援助手続き枠組み表を意識した援助ができる。
・行った援助の根拠、内容、結果について明確化できる。
・自分自身の援助上の課題について明確化できる。
・担当事例の管理ができる。

【活用方法例】

・自身の援助事例（選択的にでもよい）をナビシステムに沿って行い、スーパービジョン（個人スーパービジョン・グループスーパービジョン・セルフスーパービジョン）のツールとして活用する。
・自身の援助について、スーパービジョンを受ける際の資料として活用する。
・自身の担当する「ハイリスク新生児事例」に関しての実態を把握するために活用する。

【有効活用に必要な条件】

・「ハイリスク新生児への医療ソーシャルワーク実践モデル」を理解する。
・「援助手続きの枠組み表」の記載方法を理解する。

ナビシステムスキルアップ版の内容については実践で使用するものよりは簡略化されているが、数事例をこのシステムを使用して練習した後で、ふりかえりシートを記載できるようにしている。ふりかえりシートは、自身の実践の現状を援助の手続き枠組みで示した援助の構成要素の項目について5段階での評価を自身で行い、実践の課題を明確化しその解決方法を考えることを促すシートとなっている。

以上、ハイリスク新生児への医療ソーシャルワークナビシステムについて断片的、部分的であるが紹介した。今後はこのナビシステムを医療ソーシャルワーカーがツールとして活用し、自らの援助を実践モデルに沿って意識化し、可視化していくことを積み重ねる中で、実践の質の向上がなされることを期待している。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計２件）

①宮崎　清恵、ハイリスク新生児とその家族に生活課題が発生し支援が必要な状況とは、神戸学院大学総合リハビリテーション研究、査読有、第７巻第２号、2012、43－53

②宮崎　清恵、特集　周産期医療を支える仲間たち‐周産期分野で協働する職種　社会福祉士（ソーシャルワーカー）、周産期医学、査読無、第 42 巻６号、2012、721－724

〔学会発表〕（計４件）

①宮崎　清恵、上原　玲、内田　美加、柿沼千秋、田口　眞規子、稗田　潤、平野　朋美、ハイリスク新生児医療ソーシャルワークナビシステムの開発研究、日本医療社会福祉学会第 23 回大会、2013 年 9 月 7 日～8 日、東京

②宮崎　清恵、ハイリスク新生児への医療ソーシャルワーク実践モデル～実践モデル叩き台の提示、日本ソーシャルワーク学会第 30 回大会、2013 年 6 月 29 日～30 日、仙台市

③宮崎　清恵、小児医療における多職種のかかわり（新生児領域）～ハイリスク新生児への医療ソーシャルワーク実践モデル、第 116 回日本小児科学会学術集会、2013 年 4 月 19 日～21 日、広島市

④宮崎　清恵、平野　朋美、上原　玲、山根珠妃、木暮　紀子、柿沼　千秋、高梨　薫、Development of a Social Work Practice Model for the high risk infants、The 21st Asia-Pacific Social Work Conference、2011 年 7 月 15 日～18 日、東京、早稲田大学

〔図書〕（計１件）

①宮崎　清恵、関西学院大学博士学位授与論文、ハイリスク新生児への医療ソーシャルワーク実践モデルの開発的研究、2013、1－255

〔その他：ソフトウェア〕

①宮崎　清恵、株式会社ナナイロ、ハイリスク新生児医療ソーシャルワークナビシステム、2014 年 3 月

②宮崎　清恵、株式会社ナナイロ、ハイリスク新生児医療ソーシャルワークナビシステムスキルアップ版、2014 年 3 月

６．研究組織

(1)研究代表者

宮崎　清恵（MIYAZAKI, Kiyoe）
神戸学院大学・総合リハビリテーション学部・教授
研究者番号：９０２６８５５８

(2)連携研究者

高梨　薫（TAKANASHI　Kaoru）
神戸学院大学・総合リハビリテーション学部・教授
研究者番号：６０２５０１９８

(3)研究協力者

上原　玲（UEHRA　Rei）
社会福祉法人　石井記念愛染園附属愛染橋病院・ソーシャルワーカー

内田　美加（UCHIDA　Mika）
社会福祉法人　聖隷事業団総合病院聖隷浜松病院・ソーシャルワーカー

柿沼　千秋（KAKINUMA　Tiaki）
東京都立墨東病院・ソーシャルワーカー

木暮　紀子（KOGURE　Motoko）
独立行政法人　国立成育医療研究センター・ソーシャルワーカー

佐藤　杏（SATO　Kyo）
独立行政法人　国立成育医療研究センター・ソーシャルワーカー

田口　眞規子（TAGUCHI　Makiko）
社会医療法人　愛仁会高槻病院・ソーシャルワーカー

稗田　潤（HIEDA　Ｊyun）
東京都立墨東病院・ソーシャルワーカー

平野　朋美（HIRANO　Tomomi）
埼玉県立小児医療センター・ソーシャルワーカー

山根珠妃（YAMANE Tamaki）
日本赤十字社葛飾赤十字産院・医療社会事業司