

P1-011

児童相談所で受理した虐待が疑われる乳幼児頭部外傷 (AHT) ; 乳幼児揺さぶられ症候群の状況

元山 彩織

立命館大学大学院社会学研究科

【目的】

虐待が起こる要因や背景は多様に複雑である。AHTが起こる背景も、このことを考慮すると、「泣き」など子どもの状態だけに焦点を絞った予防対策では不十分である。したがって、予防対策の方向性を多面的に検討するため、まず本研究では、A児童相談所でAHTを起こし受理されたケースの家庭や支援状況などを明らかにすることを目的とする。

【方法】

平成15年度から11年間に、AHTで受理された24名の子どものケース記録の既存資料を対象として調査を行った。調査項目は、子どもなどの年齢、同胞順位、家族形態、祖父母などとの関わりの有無、低出生体重の可否、出生時の異常の有無などである。統計分析を行い、解析ソフトはIBM SPSS Statistics Version 20を使用した。倫理的配慮として、データはID化および数値化により個人が特定できないよう収集したもので、分析を行った。データ保存は暗号化して情報漏洩防止に努めた。児童相談所とは個人情報などに関し、口頭および文書で契約を交わした。筆者が所属する大学の研究倫理審査委員会にて、倫理審査の承認を得た(衣笠-人-2014-36)。

【結果】

子どもの年齢は22名(91.7%)が0歳児で、平均月数は8か月(8.63±19.469)であった。同胞順位は2人目と3人目が16名(66.7%)で、初めての子どもが多いものではなかった。家族形態は20名(83.3%)が両親と子どもの家庭、祖父母との関わりがある家庭は13名(54.2%)で、孤立した家庭が多いというものではなかった。また、低出生体重児は20名中7名(35.0%)、出生時異常ありが17名中10名(58.8%)であり、元々身体的にデリケートであった可能性が伺えた。

【考察】

子どもの低年齢や元々身体的なデリケートさも要因の1つと考えられた。また、支援のなさや子育てに慣れていないことによるとは言い切れないともいえる。これらのことを考慮した予防策が必要であると考え。しかしながら、そもそも支援の有無、出生状況などの不明なものが存在する。適正なアセスメントや予防のためにも、統一した視点での子どもや家庭状況などの確認の必要性が伺え、今後の課題であると思われた。

P1-012

新生児聴覚スクリーニングにおいてReferとなった家族への精密検査機関における看護支援の現状

藤井 加那子

兵庫医療大学 看護学部

【目的】

新生児聴覚スクリーニング(以下、NHS)においてReferとなった児の家族への看護の現状を明らかにする。

【研究方法】

1) 対象者: NHS精密検査実施機関中、同意が得られた21施設のNHSに関わる部署に所属している看護師。2) 自記式質問紙を配布し、郵送法による回収を実施した。3) 分析方法: 単純集計および χ^2 乗検定を行った。4) 倫理的配慮: 本研究は宮崎大学医学部医の倫理委員会の承認を受けて実施。

【結果】

1) 対象者の背景: 対象施設の看護師141名に配布し、84名(男性6名、女性78名)の回答が得られた。所属は産婦人科24名、NICU/GCU23名、耳鼻科外来19名、小児科外来19名であった。臨床経験年数は1年から34年(平均: 13.71±8.60)で、現在の所属年数は1年から21年(平均: 5.26±4.34)であった。

2) Refer判定児の家族への支援: 84名中49名にこれまでにReferと判定された児と家族に関わった経験があった。Refer判定児の家族に初めて関わる際に23名が<結果をどのように受け止めているか>を確認し、16名が<Refer判定の意味のとりえ方>を確認していた。また、実施している看護支援では家族の<精密検査の過程と結果の理解の把握>が最も多く(28名)、ついで<子どもの聴力や成長・発達に対する不安の傾聴>(23名)であった。関わった経験がある看護師うち35名が<看護を提供することに難しさを感じる>と認識し、<家族の不安の傾聴を行う時間の確保>(31名)に難しさを感じていた。

3) NHSの現状に対する意識: のRefer後の家族への支援について40名が<課題がある>と考えていた。その内容は「専門職者間の連携が上手くいっていない」、「家族が不安を表明できる場が確保できていない」、「検査後・退院後の関わりが十分にできていない」、「聴覚障がいに関する知識が、関わる看護師に不足している」、「説明を医師が行うが、その情報が看護師には伝わってこない」があげられていた。また、NICU所属の看護師からは、児が生命予後に関わる重篤な障がいや疾患を合併している場合は、生命につながる疾患への関わりが中心となる現状や、児の判定に関する情報を耳鼻科と共有できていない現状が記されていた。

【考察】

家族への支援には、外来を中心とした部門間での情報共有をはじめとする継続支援のための看護体制と環境が必要であることが明らかとなった(本研究は科研費;若手研究(B)23792652の助成を受けたものである)。