

原著

養子縁組前後における養親の小児医療機関受診時の困りごと

Problems during pediatric medical institution visits by adoptive parents before and after adoption

池田友美¹⁾ Tomomi Ikeda,

鯨坂誠之²⁾ Shigeyuki Ajisaka, 古川恵美³⁾ Emi Furukawa, 石崎優子⁴⁾ Yuko Ishizaki,
田邊敦子⁵⁾ Atsuko Tanabe, 山上有紀⁵⁾ Yuki Yamagami, 岩坂英巳⁶⁾ Hidemi Iwasaka

要 旨 里親制度の推進において小児医療機関が行うべきことを明らかにするために里親・養親を経験する特別養子縁組の養親を対象に医療機関で困った経験を調査した。公益社団法人家庭養護促進協会大阪事務所を通じて、20歳までの子どもをもつ養親265組に質問紙を郵送し、無記名で記入を求めた。有効回答数は99通(37.4%)であり、自由記述に対し計量テキスト分析を行った。困りごとは、①養子縁組前から縁組後も「養子の病歴や家族も含めた遺伝疾患について答えられない」といったことが継続してある、②「養子である事情や病歴など」を説明できない状況は変わらないが縁組後はそれを「うまく医師に伝えられない」など内容が変化する、③縁組後に「母子健康手帳に書かれている名前では呼ばれるときに困る」などの新たな困りごとがあることがわかった。小児医療機関は多様な子どもたちの育ちを支えるために、里親制度、特別養子縁組についての理解を深める必要が示唆された。

キーワード 社会的養護、養親、特別養子縁組、小児医療機関、困りごと

I. はじめに

保護者のない児童、被虐待児など家庭環境上養護を必要とする児童などに対し、公的な責任として、社会的に養護を行う「社会的養護」を必要とする子どもは平成31年4月の報告では約4万5千人とされる(厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課, 2020)。多くは乳児院や児童養護施設等の施設で養育されており、里親やファミリーホーム(小規模住居型児童養育事業)で家庭養育される子どもは約7千人と全体の20.5%に過ぎない(厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課, 2020)。厚生労働省(2017)は子どもの家庭的養育の実現を目指し、平成28年8月「新しい社会

的養育ビジョン」において「7年以内に6歳以下の未就学児の75%を里親委託、特別養子縁組の成立件数を5年間で2倍の1000件に」という数値目標を掲げた。その実現にむけては、里親数や養子縁組の増加および委託率の向上が不可欠であるが、画期的な対策が確立されているとは言い難い。

我が国の里親制度は、児童福祉法に基づき、児童相談所が要保護児童の養育を委託する制度である。里親は、「養育里親(専門里親を含む)」、「養子縁組によって養親となることを希望する里親(養子縁組里親)」「親族里親」に分類される。希望者が養育里親、養子縁組里親として認定を受けるためには基礎研修(講習1日に加えて、児童相談所・乳児院・児

1) 摂南大学看護学部 Faculty of Nursing, Setsunan University

2) 大阪府立大学工業高等専門学校 Osaka Prefecture University College of Technology

3) 兵庫県立大学看護学部 College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

4) 関西医科大学小児科 Department of Pediatrics, Kansai Medical University

5) 公益社団法人家庭養護促進協会大阪事務所 Association for the Promotion of Family Care (Osaka Office)

6) ハートランドしぎさん Heartland Shigisan Hospital

児童養護施設・児童心理治療施設又は児童自立支援施設において実習1日)、登録前研修(講義・演習2日に加えて、実習2日程度)を受講する。里親名簿に登録されるまでの研修の間には、家庭訪問・調査、児童福祉審議会からの意見聴取が行われる過程を経て里親名簿に登録される。その後、子どもとの引き合わせを経て、里親委託される(厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課, 2018)。里親は5年ごとに更新研修(1日程度)を受ける必要があり、障害児等を受け入れる専門里親は養育里親委託経験3年以上で専門里親研修を受ける必要がある。ただし、親族里親は、この研修を受ける義務はない。また、子どもの養子縁組には、「普通養子縁組」と「特別養子縁組」の2つの制度がある。「普通養子縁組」は、戸籍上において養親とともに実親が併記され、実親と法律上の関係が残る縁組形式である(厚生労働省, 2016)。「特別養子縁組」とは、子どもの福祉の増進を図るために、養子となる子どもの実親(生みの親)との法的な親子関係を解消し、養親との間に法的に実の子と同様の親子関係を結ぶ制度であり、縁組成立のためには、養親となる里親が養子となる子どもを6ヵ月以上監護していることが必要である。そのため、縁組成立前に子どもと一緒に暮らし、その監護状況等を考慮して、家庭裁判所が特別養子縁組の成立を決定することになる。以上のように里親・養親になるためには、法に基づいた研修や実習、特別養子縁組には6ヵ月以上の監護等、大変時間がかかる。また、厚生労働省(2018)の里親家庭における養育実態と支援ニーズに関する調査研究事業によると里子・養子の委託後の地域からの支援では「里親が利用できる地域の支援機関の紹介」「里親をサポートする地域の関連機関とのケースカンファレンス」が全くない、あまりないとの意見が多かった。このように、里親として実際に子どもを委託されるまでに時間がかかること、地域からの支援が乏しいことは、血縁のない子どもを育てることへの不安を助長し里親の精神的負担に影響を与えることは容易に想像できる。そのため、里親支援専門相談員の配置などの支援も行われているが(厚生労働省子

ども家庭局家庭福祉課, 2020)、現実として里親・養親の数は目立って増加しておらず現在の方策が功を奏しているとは言い難い。

このような背景の下、里親・養親が安心して子育てを行える環境を作ることによって、これから里親・養親になろうとする人々の不安を減少させる一助となり、将来的には里親推進対策につながるのではないかと考えた。特に、里子・養子が予防接種や健診で受診する地域の小児科医療機関が里親・養親の子育てを支援する役割を果たせば、親子が地域で安心して生活することへの支援につながる。

支援の方策を考えるためには、まず里親・養親が医療機関受診時にどのような困りごとがあるのかを明らかにする必要がある。

本研究の目的は、養子縁組成立前は里親を経験するとともに、成立後は養親を経験する特別養子縁組の養親を対象として、特別養子縁組前後の医療機関を受診する際に感じる「困っていること」を明らかにすることである。

Ⅱ. 対象と方法

1. 対象

対象は、公益社団法人家庭養護促進協会大阪事務所を通じて養子縁組をした20歳未満の子どもをもつ全国の養親265組である。

2. 方法

方法は、2018年8～9月、養親が医療機関を受診した際に困った経験、医療機関に相談したいことに関する質問紙を公益社団法人家庭養護促進協会大阪事務所から対象者に郵送し、無記名で記入を求め、同事務所宛に返信を求めた。回答は個人情報を守るために同事務所で開封し、回答者が記名している場合にも匿名化してエクセルファイルに記録した。この匿名化して記録された回答を筆頭著者が受け取り分析した。

3. 調査内容

対象者の属性は、養父、養母、養子の年齢、養子の性別、養子縁組時の養子の年齢である。

質問項目は、養子縁組の成立前と成立後に医療機関を受診した際に困ったこと、小児医療機関で相談したいこと、望んでいることである。今回は、養子縁組の成立前と成立後に医療機関を受診した際に困ったことのみを分析の対象とした。

養子縁組の成立前と成立後に医療機関を受診した際に困ったことの問題項目は、公益社団法人家庭養護促進協会大阪事務所のソーシャルワーカーとともに設定した。それぞれの項目ごとに、「養子縁組の成立前（6ヵ月以上監護している期間）に医療機関を受診して困った経験」「養子縁組の成立後に医療機関を受診して困った経験」の具体的内容の記述を求めた。分析の対象とした項目は「子どもの既往歴がわからない」「家族の病歴がわからない」「母子健康手帳の記載に関すること」「その他」の4項目である。

4. 分析方法

自由記述はデータ化し、形態素解析による計量テキスト分析を行った。自由記述のデータ分析には、KHCoder（樋口, 2015）を使用した。形態素解析とは、コンピュータ等の計算機を用いた自然言語処理により、文章を意味のある単語に区切り、品詞や内容を判別することである。本研究においても、計量テキスト分析により文章を単語に切片化して計量的にその語の関連を分析し、実際の記述データと照らし合わせながら解釈を進めた。

具体的には、対象となる文章に対し単語頻度分析を行い頻出後リストを作成した。次に、その語のそれぞれの結びつきを探るために関連語共起ネットワーク分析を行った。関連語共起ネットワーク分析では、関連語共起ネットワーク図が作成される。関連語共起ネットワーク図には、出現頻度の高い語のうち、出現パターンの類似した語すなわち共起の程度が強い語を結んだネットワークを描くことができる。強い共起関係ほど太い線で示され、出現回数が多いほど大きな円で表示される。共起ネットワーク図を解釈する方法として、表示される語句と共起を示す線による位相関係からいくつかの共通の属性を持つグループ（community）に分割される。

本研究では、「困る」をキーワードに出現回数4以

上の頻出語を用いて関連語共起ネットワーク分析を行った。communityを1つのグループとみなし、集まった頻出語の使われている文脈の意味内容からグループ名を命名し解釈を進めた。解釈の質を担保するために、複数の研究者間で命名および解釈について確認を行った。

5. 倫理的配慮

本研究は畿央大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号H30-14）。本研究では、研究内容の説明と研究依頼を質問紙に添付した。添付した文書には、研究参加の自由意思、個人情報保護、データの厳重な保管について明記した。調査用紙の返送を持って同意とみなした。

自由記述のデータは、公益社団法人家庭養護促進協会大阪事務所が確認した。確認の内容は個人が特定される恐れのある表現であり、その内容を削除したデータを分析に用いた。

Ⅲ. 結果

1. 回答者の属性

回答数は138（回答率52.1%）、有効回答数は99（有効回答率37.4%）であった。養子の性別は男子64名、女子71名、無回答3名、回答時の平均年齢は養父42.9歳±4.9歳、養母41.8歳±4.8歳、養子9.6歳±5.5歳であった。養子縁組時の養子の年齢は2.4歳±1.8歳であった。

2. 自由記述の形態素解析による計量テキスト分析の結果

1) 頻出語リスト（表1）

KH Coderにより抽出された養子縁組前後の「困ったこと」の総抽出語数は養子縁組前が3,188語、養子縁組後が1,689語で、そのうち出現回数4回以上の頻出語についてリストを作成した。養子縁組前の最も出現回数が多かった語は、「聞く」27回であった。次いで、「困る」24回、「予防接種」20回であった。頻出語では「聞く」と表現されるが、原文に戻り「聞く」の詳細を見ると「聞かれる」という使われ方が多いことが分かった。また、養子縁組後の最

も出現回数が多かった語は、「遺伝」「成立」「養子」の13回であった。

2) 関連語共起ネットワーク分析の結果

表1 成立前後の頻出語リスト (出現回数4以上)

＜成立前＞		＜成立後＞	
頻出語	出現回数	頻出語	出現回数
1 聞く	27	28 姓	6
2 困る	24	29 前	6
3 予防接種	20	30 知る	6
4 問診	16	31 乳児	6
5 子ども	15	32 医師	5
6 病歴	14	33 確認	5
7 今	13	34 気	5
8 記載	12	35 記録	5
9 書く	11	36 血液	5
10 説明	11	37 詳しい	5
11 思う	10	38 心配	5
12 答える	10	39 多い	5
13 病院	10	40 特に	5
14 病気	10	41 理解	5
15 分かる	10	42 感じる	4
16 施設	9	43 子	4
17 受診	9	44 実母	4
18 母子手帳	9	45 出生	4
19 医療機関	8	46 診る	4
20 家族	8	47 不明	4
21 親	8	48 問う	4
22 遺伝	7	49 問題	4
23 記入	7	50 養子	4
24 言う	7	51 話す	4
25 質問	7		
26 不安	7		
27 既往	6		

本研究の関連語共起ネットワーク分析では、養子縁組前は4つ(図1)、養子縁組後は5つのグループ(図2)が検出された。

3) ネットワーク化されたグループの命名

関連語共起ネットワークで検出されたグループにおいて、各グループの頻出語がみられる記述データの意味内容を解釈して、グループ名を以下の様に命名した。記述データは斜字で示す。下線は、頻出語を示す。

(1) 養子縁組前の関連語共起ネットワークの4グループ①~④の命名

①『養子である事情や病歴などを聞かれても詳しい説明ができないため困る』

最も多くの頻出語を含むグループでは、「聞く」「説明」「養子」が実線でつながっていた。これらの語が頻出する記述としては、「産まれた時はどうでしたかと聞かれ、養子である説明をしたが、逆に困った顔をされた。」「熱性けいれんで病院に行った際に聞かれ「養子なのでわからない」と答えた。」「受診する時に細かいことを聞かれても答えられない。」など、養子であるため医療従事者に聞かれたことが説明できない記述がみられた。以上より、このグループ名を『養子である事情や病歴などを聞か

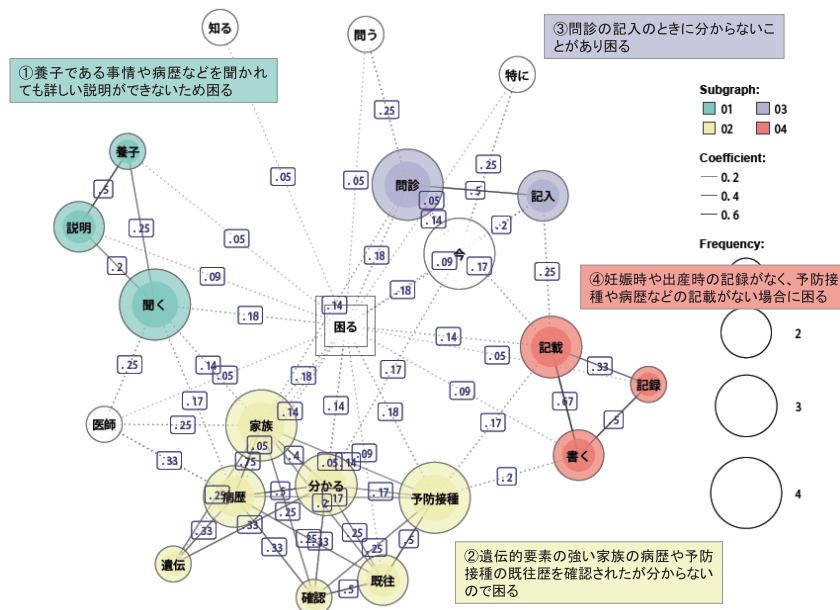


図1 関連語共起ネットワーク分析の結果 (養子縁組成立前)

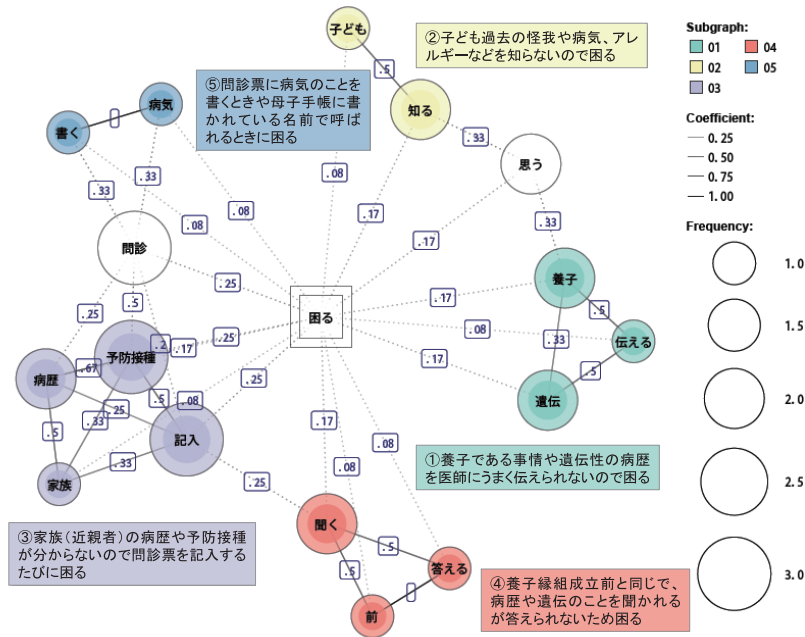


図2 関連語共起ネットワーク分析の結果 (養子縁組成立後)

れても詳しい説明ができないため困る』と命名した。

②『遺伝的要素の強い家族の病歴や予防接種の既往歴を確認されるが分からないので困る』

次に頻出語のネットワークが多かったグループでは、「予防接種」「家族」「病歴」「既往」「分かる」「遺伝」「確認」が実線でつながっていた。「予防接種の欄に既往歴があるが、あいまいなので困ったことがあった。」「予防接種等の確認事項で既往歴や実家族の病歴が分からないので困った。」「医師に、ご家族親族の方でこんな病歴ありますか？と聞かれて困る。」「問診で遺伝疾患が書けない」など、家族の病歴や既往歴を確認されるが分からない等の記述があった。また、分からないため「幼稚園入園前に、既往歴を施設に確認した」などの行動に移して対処しなければならないほど困っている状況も明らかとなった。以上より、このグループ名を『遺伝的要素の強い家族の病歴や予防接種の既往歴を確認されるが分からないので困る』と命名した。

③『問診の記入のときに分からないことがあり困る』

このグループでは「問診」「記入」が実線でつながっており、「保育園入園などの書類記載や医療機関での問診票記入などの際に困った」「問診票の記

入で困ったけれど、今まで大病していないので、すごく困ったというほどではない」等の問診の記入に関する記述がみられた。以上より、このグループ名を『問診の記入のときに分からないことがあり困る』と命名した。

④『妊娠時や出産時の記録がなく、予防接種や病歴などの記載がない場合に困る』

このグループでは「記載」「書く」「記録」が実線でつながっていた。「産まれた時の記載がまったくなかった為、困ってしまい、病院まで行って記録のある範囲で書いてもらった。」「生母に関する記載が少ないので、医療機関から聞かれても分からないことがある。」「母子手帳に全く記載がなかったので、児相から出生の病院に問い合わせてもらったりしたが、不明がいまだ多い。」「施設できっちり記録されていたので助かった。ただ、予防接種が不安だった。」等の妊娠、出産の記録がないことに関する記述がみられた。以上より、このグループ名を『妊娠時や出産時の記録がなく、予防接種や病歴などの記載がない場合に困る』と命名した。

(2) 養子縁組後の関連語共起ネットワークの5グループ①～⑤の命名

①『養子である事情や遺伝性の病歴をうまく医師に伝えられないので困る』

最も多くの頻出語を含むグループでは「養子」「遺伝」「伝える」が実線でつながっていた。「遺伝性の疾患が見つかったのですが、当初は養子ということを経験して、医師に伝えておらず、伝えるタイミングに困った。」「成長するにつれ、目や歯の病院で遺伝性の病歴を聞かれるが、いちいち養子である事を伝えるのは気がひけ、毎回あいまいに答えている。」「養子であるという事情までその度に説明するのはいやではないが複雑な気持ちにはなる。」と養子であることを医療者に伝えることに気が引ける等の記述があった。一方、「養子である以上、避けられない事」と思っているので、困ってはいないとの記述もみられた。以上より、このグループ名を『養子である事情や遺伝性の病歴をうまく医師に伝えられないので困る』と命名した。

②『子どもの過去の怪我や病気、アレルギーなどを知らないで困る』

次に頻出語のネットワークが多かったグループは「知る」「子ども」が実線でつながっていた。「顔に怪我ができたとき、子どもの過去のことについて知らないことで困った。」「今もそうですが、遺伝的な体質については知らないので不安です。」「子どもが成長してアレルギー等でできた時、遺伝なのかどうなのか、とは考えた。」と今後の子育てをする上で、子どもの過去を知らないことへの不安が記述されていた。以上より、このグループ名を『子どもの過去の怪我や病気、アレルギーなどを知らないで困る』と命名した。

③『家族（近親者）の病歴や予防接種が分からないので問診票を記入するたびに困る』

このグループは「予防接種」「記入」「病歴」「家族」が実線でつながっていた。「予防接種の問診票（予診票）で近親者について（病歴を）問われている欄があるが、わからないので困る。」「予防接種の問診票を記入するたびに困る。」「予防接種の際、実家族の病歴等がわからない為、記入に困った。」等、家族の病歴や予防接種問診票を書く際困った経験が

養子縁組後も継続していた。以上より、このグループ名を『家族（近親者）の病歴や予防接種が分からないので問診票を記入するたびに困る』と命名した。

④『養子縁組成立前と同じで、病歴や遺伝のことを聞かれるが答えられないため困る』

このグループは「聞く」「答える」「前」が実線でつながっていた。「歯医者で聞かれたが、4才で来たのでそれまでのことは分からなかった。」「成立前も成立後（も）同じ悩みです。」「手術を受ける際に、実家族の病歴をたずねられたが、答えられなかった。」等、養子縁組後も病歴や遺伝のことなどを聞かれても答えられないことを経験していた。以上より、このグループ名を『養子縁組成立前と同じで、病歴や遺伝のことを聞かれるが答えられないため困る』と命名した。

⑤『問診票に病気のことを書くときや母子健康手帳に書かれている名前と呼ばれるときに困る』

このグループは「病気」「書く」が実線でつながっていた。「縁組成立後に初めて行った病院の問診で血縁者の病気の事を書く欄がわからなくて困った。」「（集団健診の際）母子手帳の母名が違うので、縁組のことを説明しておいたら、ど派手で大きな付箋にそのことが書いて表紙に貼りつけて並べられていたので皆に丸見え状態だった。」「予防接種を受ける時に、母子手帳の表紙に書かれている実母の名で呼ばれたことがある。」等の記述がみられた。以上より、このグループ名を『問診票に病気のことを書くときや母子健康手帳に書かれている名前と呼ばれるときに困る』と命名した。

IV. 考察

本研究では、養子縁組前後に焦点をあて医療機関受診時における養親の困りごとを明らかにした。困りごとは、①養子縁組前から養子縁組後も同様の困りごとが継続してあること、②養子縁組前後に困る内容が変化する項目があること、③養子縁組後に新たな困りごとに分類されることがわかった（表2）。

1. 養子縁組前から養子縁組後も同様の困りごとが

表2 養子縁組前後から見た医療機関受診時における養親の困りごと

(1) 養子縁組前から養子縁組後も同様の困りごとが継続してあること	
<p><成立前></p> <p>②遺伝的要素の強い家族の病歴や予防接種の既往歴を確認されるが分からないので困る</p> <p>③問診の記入のときに分からないことがあり困る</p> <p>④妊娠時や出産時の記録がなく、予防接種や病歴などの記載がない場合に困る</p>	<p><成立後></p> <p>②子どもの過去の怪我や病気、アレルギーなどを知らないで困る</p> <p>③家族（近親者）の病歴や予防接種が分からないので問診票を記入するたびに困る</p> <p>④養子縁組成立前と同じで、病歴や遺伝のことを聞かれるが答えられないため困る</p>
(2) 養子縁組前後に困る内容が変化する項目があること	
<p><成立前></p> <p>①養子である事情や病歴などを聞かれても詳しい説明ができないため困る</p>	<p><成立後></p> <p>①養子である事情や遺伝性の病歴をうまく医師に伝えられないので困る</p> <p>→(養子である事情や病歴が分からない点は養子縁組前後ともにあったが)「うまく医師に伝えられない」と困る内容が変化</p>
(3) 養子縁組後に新たな困りごとがあること	
<p><成立前></p> <p>—</p>	<p><成立後></p> <p>⑤問診票に病気のことを書くときや母子手帳に書かれている名前と呼ばれるときに困る</p> <p>→養子縁組後にのみに挙げられた項目(医療機関での自分の意に反する経験)</p>

継続してあること

養子縁組前後ともに『養子縁組成立前と同じで、病歴や遺伝のことを聞かれるが答えられないため困る』というように、養子の病歴や家族も含めた遺伝疾患について答えられない問題がある。そのため『遺伝的要素の強い家族の病歴や予防接種の既往歴を確認されるが分からないので困る』『妊娠時や出産時の記録がなく、予防接種や病歴などの記載がない場合に困る』といった問題が見られた。また、『問診の記入のときに分からないことがあり困る』、『子どもの過去の怪我や病気、アレルギーなどを知らないで困る』、さらには『家族（近親者）の病歴や予防接種が分からないので問診票を記入するたびに困る』といった問診票の記入に関する困りごとが養子縁組前後ともにあった。養子縁組時に養親へ提供される情報として、子ども自身のこととして①年齢、性別、成長のプロセスの心身の発達、②病歴、現疾患、アレルギー等の有無、③発達課題、④虐待の有無とある（米沢, 2019）。しかしながら、医療機関を受診する際、問診票の記入に関する困りごとが存在していた。日本では、妊娠期から乳幼児期までの健康に関する情報を記録する重要な役目を

担っている母子健康手帳がある。母子健康手帳は、母子保健法第16条において、妊産婦、乳児及び幼児に対する健康診査及び保健指導の記録を行うことが規定されており、当事者が主体となって健康記録を所持・記載することで、妊産婦・乳幼児を必要な保健医療支援等に結び付けるとともに、当事者自身による妊産婦・乳幼児の健康管理を促す重要な手段となっている（厚生労働省, 2011）。子どもを養子に出したい（託したい）と申し出る人々の状況は実にさまざまであり、具体的には若年での妊娠、男性の身勝手や無責任、性被害など事件性のある妊娠、貧困等経済的な問題等（米沢, 2019）、当事者が主体となって母子健康手帳に記録を記載することが難しい状況は容易に想像できる。現在、地域における切れ目のない妊娠・出産支援の強化が謳われている。生まれてくる子どもを主体と考え、子どもの最善の利益を保障するために、地域の医療機関の小児科医・小児科看護師を含んだ子育て世代包括支援センター等が機能し子どもの情報が共有されることを期待したい。

2. 養子縁組前後に困る内容が変化する項目があること

養子縁組前後ともに『養子である事情や病歴など

を』説明できない状況は変わらないが、養子縁組後はそれを『うまく医師に伝えられない』と困る内容が変化している。記述データをみると「伝えるタイミングが難しい」「気が引ける」「複雑な気持ちになる」等、養親の複雑な心情が記されていた。

3. 養子縁組後に新たな困りごとがあること

養子縁組後の新たな困りごととして『問診票に病気のことを書くときや母子健康手帳に書かれている名前では呼ばれるときに困る』ことが挙げられた。『問診票に病気のことを書くとき』に困ることは、養子縁組前後で同様の問題があることとして述べたが、『母子健康手帳に書かれている名前では呼ばれるときに困る』は、養子縁組後にのみに挙げられた項目である。「(集団健診の際) 母子手帳の母名が違うので、縁組のことを説明しておいたら、ど派手で大きな付箋にそのことが書いて表紙に貼りつけて並べられていたので皆に丸見え状態だった。」「予防接種を受ける時に、母子手帳の表紙に書かれている実母の名で呼ばれたことがある。」等、養親の医療機関での自分の意に反する経験が述べられていた。戸澤(2018)によると、医療訴訟原告の尋問調査から明らかになった医療者・患者間のコミュニケーション・トラブルとして、“医師が患者や家族の立場を理解しないこと”がみられること、患者相談室に寄せられる医療スタッフへの苦情として、“プライバシーへの無配慮”がみられることを報告している。また医療者側は、ノンテクニカルスキルとして、患者が理解できるよう説明する能力や患者の考え、患者背景に共感する能力が必要となり、そのための教育の必要性を痛感させられると述べられている(戸澤, 2018)。養親や養子に対し共感する能力を養うためには、里親や養子縁組に関する正しい知識の普及が必要である。したがって、地域の医療機関で働く小児科医・小児科看護師等、子どもを取り巻く職種において、里親制度・養子縁組の知識および医療制度について冊子の配布や学会における講演活動等、知識を広める必要がある。養子の既往歴や実親の病歴について医療者が養親を問い詰めたり、無理解に基づく詮索で傷つけたりすることを少しでも減ら

す努力が医療者側に求められている。

今回の調査の限界として、里親支援を行っている公益社団法人家庭養護促進協会大阪事務所のソーシャルワーカーと質問項目を設定したが、それ以外の困りごとが出にくい、バイアスがかかりやすい状況であったことが挙げられる。今後は、半構造化面接法によるインタビュー調査等を実施し、医療機関受診時の困りごとをケースごとに詳細に明らかにする必要がある。また、今回の対象は、養子縁組前のことを想起できる期間を考慮せずに設定した。そのため、養子縁組後期間が経った養親は回答しづらく回収率が低かった原因と考えられる。

V. おわりに

特別養子縁組前後に焦点をあて医療機関受診時における養親の困りごとを調査した。困りごとは、①養子縁組前から養子縁組後も「養子の病歴や家族も含めた遺伝疾患について答えられない」といった困りごとが継続してあること、②養子縁組前後ともに「養子である事情や病歴など」を説明できない状況は変わらないが、養子縁組後はそれを「うまく医師に伝えられない」といった困りごとに変化すること、③養子縁組後に「母子健康手帳に書かれている名前では呼ばれるときに困る」といった新たな困りごとがあることがわかった。こうした養親の困りごとに関心し理解するためには、地域の医療機関で働く小児科医・小児科看護師等、子どもを取り巻く職種において、里親制度・養子縁組に関する正しい知識等の普及が必要である。

謝辞

本論文を作成するにあたり、研究にご協力いただきましたみなさまに深くお礼申し上げます。

本研究の一部は、第66回日本小児保健協会学術集会にて発表しました。本研究はJSPS科研費JP18H01001の助成を受け実施したものです。利益相反に関する開示事項はありません。

文献

- 樋口耕一 (2015) : 社会調査のための計量テキスト分析 内容分析の継承と発展を目指して. ナカニシヤ出版, 京都.
- 厚生労働省 (2011). 母子健康手帳に関する検討会報告書. 2020年8月8日, <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001u2ad-att/2r9852000001u2bu.pdf>
- 厚生労働省 (2016). 普通養子縁組と特別養子縁組について. 2020年8月8日, https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintouujidoukateikyoku/0000169448_1.pdf
- 厚生労働省 (2017). 新しい社会的養育ビジョン. 2020年8月8日, <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11905000-Koyoukintouujidoukateikyoku-Kateifukushika/0000173865.pdf>
- 厚生労働省 (2018). 「里親家庭における養育実態と支援ニーズに関する調査研究事業」報告書. 2020年8月8日, <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000520434.pdf>
- 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課 (2018). 里親制度 (資料集). 2020年8月8日, <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000358499.pdf>
- 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課 (2020). 社会的養護の推進に向けて. 2020年8月8日, <https://www.mhlw.go.jp/content/000503210.pdf>
- 戸澤啓一 (2018) : 医療安全におけるコミュニケーションの重要性～コミュニケーションエラーを防ぐために～. 現代医学, 66, 45-48.
- 米沢普子 (2019) : 第11章 里親・養子縁組家庭支援の実践から見えてくるもの. 宮島清、林浩康、米沢普子編, 子どものための里親委託・養子縁組の支援, 178-189, 明石書店, 東京.

Abstract

Adoptive parents who have experienced foster care and adoption were surveyed about their experiences with medical institutions in order to identify how pediatric medical institutions can better support foster and adoptive parents. A total of 265 adoptive parents with children aged up to 20 years were asked to complete an anonymous questionnaire mailed by the Association for the Promotion of Family Care (Osaka Office). The number of valid responses was 99 (37.4%), and a quantitative text analysis was conducted on the free answers. The following problems were encountered: (1) Respondents were unable to answer questions about their child's medical history and genetic diseases, including family members, before and after adoption; (2) Respondents were unable to explain their child's circumstances and medical history, both before and after adoption, but after adoption, they were unable to explain this to the doctor; and (3) New problems occurred after adoption, such as "I have trouble when I am called by the name written in the mother and child health handbook". These results suggest that pediatric medical institutions need to deepen their understanding of the foster care system and special adoptions to support the upbringing of diverse children.

Key words social foster care, adoptive parents, special adoptions, pediatric medical institution, problems