

機関番号：24403

研究種目：基盤研究（B）

研究期間：2007～2010

課題番号：19390561

研究課題名（和文） 新生児集中治療を受けている子どもの家族に対する早期介入モデルの開発と評価
 研究課題名（英文） Development and evaluation of the early intervention model for families with children who were hospitalized in NICU

研究代表者

中山 美由紀（NAKAYAMA MIYUKI）

大阪府立大学看護学部 教授

研究者番号：70327451

研究成果の概要（和文）：NICUに入院している子どもの家族に対するよりよい看護を目指して、NICUに勤務する臨床の看護師とネットワークを構築するとともに、NICUに入院している子どもをもつ家族への看護アセスメントツールの有用性を検証した。さらに健全な家族の育成、促進をするための介入方法について検討し、産前訪問から活用できる媒体とそのガイドラインを作成した。この介入モデルの有用性をまだ十分に評価できていないため、今後の課題である。

研究成果の概要（英文）：The objective of this research was to develop of the early intervention model for families with children who were hospitalized in NICU. The network of NICUs nurses was constructed. We verified the useful of family assessment tool which focused family function with NICUs nurses. Moreover, we made the intervention medium and its guideline from visiting before childbirth. The implementation and evaluation of these outcomes constitute the orientation for succeeding research.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	2,700,000	810,000	3,510,000
2008年度	2,800,000	840,000	3,640,000
2009年度	2,200,000	660,000	2,860,000
2010年度	3,100,000	930,000	4,030,000
年度			
総計	10,800,000	3,240,000	14,040,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学

キーワード：(1) NICU (2) 育児支援 (3) 家族看護 (4) 家族発達 (5) ハイリスク児

1. 研究開始当初の背景

近年、少子化が進行する中、低出生体重児をはじめとするハイリスク新生児は増加傾向にある。低出生体重児の医療・看護の場である Neonatal Intensive Care Unit（以下NICUとする）は単なる救命の場ではなく、子どもの成長発達の間でもあり、さらには親子形成の間でもあることから、現在は多くのNICUにおいて、ディベロップメンタルケアが

実践されるようになってきている。ディベロップメンタルケアの基本概念は、低出生体重児の発達に適した環境を整えること、児のストレスに対する個々の行動パターンを認識し、ストレス行動が起きないようにすること、児の養育に家族を取り込むこと、家族の情緒的支援をおこなうこと、とされている。しかし、児の状態及び家族の状態には個別性があり、家族とともに児のケアを行い、家族の情

緒的支援を行うためには、その家族を理解することからはじめる必要がある。新しい家族が誕生することによって起こる家族の全体の関係性の変化や家族の成長という視点、個人の発達段階だけでなく、家族の発達段階からも、家族にアセスメントしていくことが重要である。

NICU に入院している子どもをもつ家族への介入研究の多くは、育児相談、育児教室、サークルなどによる支援がほとんどである。実際行われている介入もさまざまで、アプローチの方法としても系統立てて行われているものはない。子どもにリスクがあることにより、家族のストレスは大きく、それらの家族の危機に対して、早期から効果的な支援が必要である。心理的問題を抱える家族が少なくないにもかかわらず適切な援助が提供されていないといった問題が発生している。こうした問題を解決するためには、早期に適切な援助方法の開発が必要である。

2. 研究の目的

本研究は、NICU に勤務する臨床の看護師とネットワークを構築するとともに、NICU に入院している子どもをもつ家族に対して、看護アセスメントツールの有用性を検証し、さらに健全な家族の育成、促進をするための育児支援を実施する。そのあり方、および評価について検討し、効果的な早期介入の具体的な方法を開発することを目的とし、以下の3つの課題に取り組んだ。

1) NICU に入院している子どもをもつ家族に対する家族機能に着目した家族看護アセスメントシートを臨床に活用するために、活用前後における家族への看護実践内容の比較検討

2) NICU 臨床看護師とのネットワークの構築

3) NICU における家族への早期介入のモデルの開発と評価

3. 研究の方法

1) ~ 3) それぞれの課題において、以下のように取り組んだ

1) 家族機能に着目した家族看護アセスメントシートの活用

①家族看護アセスメントシートの活用を6カ月行い、その前後に活用した看護師にインタビュー調査を行う。

②看護師からの評価に基づき改良し、事例検討会で使用することで再評価する。

③臨床における看護師に活用

2) 臨床看護師とのネットワークの構築

臨床とのネットワークとして事例検討会や情報交換を毎月実施する。

3) NICU における家族への早期介入のモデルの開発と評価

健康な子どもをもつ家族の変化について

調査を実施し、比較データを作成し、介入方法や評価の項目を検討する。NICU に入院中の子どもをもつ家族への介入とそのあり方を検討し、効果的な早期介入モデルを開発する。

4. 研究成果

本研究の目的を達成するための上記の課題に関する研究成果

1) 家族看護アセスメントシートの活用

中規模病院 NICU に勤務する看護師 11 名を対象に家族看護アセスメントシートの使用事例を提示し研修を実施し、臨床での活用を依頼した。研修半年後、看護師に半構成的面接を行い、逐語録から、家族看護実践と家族看護アセスメントシートに関する内容を抽出、カテゴリ化し検討した。

その結果、家族看護アセスメントシートを活用することによって、看護師は、家族の機能的側面も意識して情報収集を行い、情報を整理、一元化し、それを活かした家族看護への取り組みの必要性を認識することができる効果的なツールであると考えられた。しかし、シートを活用して、《情報収集・コミュニケーションの困難さ》、《情報の分類やアセスメントの困難さ》、《把握すべき情報の理解不足》などの困難さが明確になった。これに対してコミュニケーションや家族看護学の講義や研修、具体的事例でシート記入の勉強会、記入後の事例検討会などを実施し知り得た情報の整理やアセスメント、そして看護実践まで活用できるようにすることが必要であると考察した。

研究者とともに、シートを病棟カンファレンスで活用し事例を検討していきながら再評価を行い、改訂版を作成した。今後は、臨床でさらに活用できるようにすることが課題である。

2) 臨床看護師とのネットワークの構築

ネットワークを構築するために FCCN (family and child centered nursing) 研究会を立ち上げ、大阪府下の NMCS (新生児診療相互援助システム) に参加している NICU 看護師とともに研究会を年に 10 回程度開催している (平成 23 年 3 月現在、14 参加施設、29 名の看護師が参加している。)

平成 19 年度活動内容

- ・各施設の情報交換
- ・講義「家族看護について」
- ・演習「家族面接について」
- ・事例検討会

平成 20 年度活動内容

- ・講義「臨床における家族看護の実践と課題」
- 「さまざまな問題をもつ家族への看護の実践：事例を中心に」
- ・演習「家族構造面接」

- ・各施設・病棟（NICU など）での家族に対する看護について情報交換
- ・事例検討会

平成 21 年度活動内容

- ・各施設の情報交換
- ・諸外国の NICU の見学報告
- ・各施設の NICU 配布資料についての検討
- ・NICU での家族への介入媒体の作成

平成 22 年度活動内容

- ・情報交換（母乳確立支援、産科と NICU の連携、親の会、退院調整、看護ケアなど）
- ・NICU での家族への介入媒体の作成とその使用のガイドラインの作成

年に 8～10 回開催しており、毎回、約 10 施設の臨床看護師が 20 名程度参加している

FCCN 研究会において、臨床看護師から家族に対して看護をする中で重要なこととして、家族面会があるが、感染の問題から面会の制限などがある。この状況について看護師の認識についての研究が必要であるとの意見があり、調査を実施した。

NICU での家族面会と感染対策についての現状と看護師の認識を明らかにするために、NICU 勤務看護師 11 名に対して半構成的面接調査を実施した。家族面会の現状は、両親には全施設が許可し、祖父母面会を実施している施設もあったが、きょうだい面会は原則として全施設が認めていなかった。家族面会における具体的な感染対策は、初回入室面会時のオリエンテーション、面会者の服装、手指消毒の徹底、入室時の面会者の感染チェックなどであった。家族面会に対する看護師の認識は、面会時間や面会者の拡大に取り組みへの意欲とそれに伴う不安があった。NICU という特殊な空間の中だからこそ、家族がリラックスできるプライベートな空間として、面会場所の個室化、母子・家族同室入院などの必要性がある。

臨床看護師とのネットワークは研究期間終了後も継続することとなった。看護師たちは研究会に積極的に参加し、この会での情報交換や学習は、現場にも還元することができているとの評価も得た。今後は介入モデルの実践と評価を継続する必要もあるので、自主的な研究会へと発展することとした。

3) NICU における家族への早期介入のモデルの開発と評価

家族へ早期介入モデルの開発に向けて、NICU における家族介入に関するシステムレビューを行った。介入は出生前から退院後まであらゆる時期に実施されていた。介入方法は、①子どもとの初回面会前は、子どもの状態や NICU の環境について正確で具体的な情報と知識の伝達、②入院中は、子どもの病状、経過、個別性の理解、育児技術習得

の援助、③退院前は、退院後の家庭生活をイメージした育児技術習得の援助、④退院後は、子どもの状態や育児環境に応じた育児技術支援が実施されていた。さらに、海外での介入に関する資料収集を行うとともに、FCCN 研究会を通して、実際に臨床現場で使用しているパンフレットや介入実践の事例を収集し、モデルを検討した。

健康な子どもをもつ家族を対象とした調査では、親役割、仕事役割と子どもをもつことによる変化、心理的健康度、親が認識する子どもの気質、親役割の関連を分析した。妊娠中から生後 5 年間（生後 6 カ月、1 年、2 年、3 年、5 年）の 6 回調査を行った。継続してデータを収集できたのは、母親 320 人と父親 200 人であった。妊娠中からの心理的健康度は、母親のみ有意な変化 ($F=4.051$, $p<.01$)があった。親子関係では、母親は「子どもとの愛着」「制限と負担」($p<.001$)、父親は「制限と負担」、「柔軟性」($p<.01$)が有意に変化していた。妊娠から産後 6 カ月の時点までの経過を中心に介入モデルを検討するにあたり、産後 6 カ月における父親、母親がもつ親としてのイメージと子どもの気質（行動特徴）との関連及び心理的健康度について検討では、子どもの気質としての行動特徴において、父親は特徴として捉えづらいものと親となるイメージが関連していた。このことは子どもの特徴を理解することにより、親としてのイメージは肯定的になり、心理的健康度が良くなることが考えられる。一方、母親はほとんどの項目が関連していた。1 日中関わることの多い母親は子どもの特徴全てと親としてのイメージが重なり、それが心理的健康度に影響するのだろう。親役割を担えるように、子どもの特徴をわかりやすく伝えていくなどの支援を工夫していくことが必要であると考えた。健康な子どもとその家族からの調査結果より、子どもを理解するためのツールを介入モデルに入れることとした。さらに、NICU に入院した子どもをもつ家族の特徴として、低出生体重児や障害のある子どもを出産した母親の思いのメタ統合を行った。子どもが NICU 入院時から退院するまでの母親の思いは、【出産・早産の体験についての思い】【子どもへの思い】【子どもの状態・成長発達に関する思い】【育児に関する思い】【退院に関する思い】【家族内外からの支援に関する思い】【親役割への適応】の 7 つのコアカテゴリと 40 のカテゴリが抽出された。

これらの結果を踏まえ、介入モデルの開発を行った。臨床で実践できるモデルが必要であることから、臨床看護師との討議を通して、介入媒体の作成を行った。この媒体は、家族が必要な情報を得ることができ、子どもの状況に応じた関わりができること、看護師が一

貫性のある情報を家族に提供できることを目的に作成し、看護師が産前訪問から家族に対して活用できるように内容を吟味した。内容は、NICUに入院した子どもの発達の特徴やNICUでの環境や看護、家族とのふれあいなどで構成している。これらは看護師の視線で家族にわかりやすく伝える内容である。使用方法などのガイドラインも作成した。介入モデルの実践は、この媒体を用いて、臨床看護師が実践をすることである。現在介入媒体は完成し、臨床で実践が始まっている。今後は介入を評価することが必要である。評価に関して、研究期間は終了したが、現在倫理審査が終了し、評価を始めた段階である。

本研究において、NICUの看護師とネットワークを構築し、家族への看護実践ができるように家族看護アセスメントシートを臨床看護師とその評価をともにに行い改訂版を作成し、研究会を通して活用できるように配布した。今後は事例検討会でも活用していく。さらに家族への介入に関しては、介入媒体と介入のガイドラインは作成した。介入媒体や評価に関して、統一したものが必要で、実践者である看護師との話し合いや施設との調整などで時間を要したが、現在臨床看護により実践されている。今後は介入モデルの評価を課題とし、さらに臨床で実践可能なモデルを構築していきたい。

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2件)

1) 藤野百合, 中山美由紀: 新生児集中治療室に入院した子どもをもつ母親の思いに関するメタ統合, 大阪府立大学看護学部紀要, 17 (1), 65-76, 2011 (査読あり)

2) 藤野百合, 中山美由紀: NICUにおける家族への看護介入に関する文献的考察, 母性衛生, 51 (1), 170-179, 2010 (査読あり)

[学会発表] (計16件)

1) 小泉智恵, 福丸由佳, 中山美由紀, 照井裕子: 子どもの誕生は夫婦に何をもちたか? : 夫婦関係、ライフスタイル、発達的变化, 日本発達心理学会第22回大会, 2011, 3, 26, 東京.

2) 藤野百合, 中山美由紀: 新生児集中治療室に入院した子どもをもつ母親の思いに関するメタ統合, 第51回母性衛生学会, 2010, 11, 5, 金沢.

3) Miyuki Nakayama, Tomoe Koizumi, Fukumaru Yuka, Takao Muto. : Gender difference in recognition for parenthood

from pregnancy to 5-year after childbirth, 16th ISPOG, 2010, 10, 30, Vince, Italia.

4) 藤野百合, 中山美由紀: 生児集中治療室(NICU)における家族看護アセスメントシートの検討, 日本家族看護学会第17回集会, 2010, 9, 18, 名古屋.

5) 中山美由紀, 福丸由佳, 小泉智恵, 無藤隆: 子どもの誕生と発達 第5報(1)-妊娠期から産後2年までの母親の親となる意識の変化-, 日本発達心理学会第21回大会, 2010, 3, 28, 神戸.

6) 福丸由佳, 中山美由紀, 小泉智恵, 無藤隆: 子どもの誕生と家族の発達 第5報(2)-2歳児の父親における子育て支援のニーズと、仕事と家庭の両立意識-, 日本発達心理学会第21回大会 2010, 3, 28, 神戸.

7) 藤野百合, 中山美由紀: NICU看護師の家族観と家族看護の実践-家族ニーズの把握を中心に-, 第50回日本母性衛生学会総会, 2009, 9, 28 横浜

8) Miyuki Nakayama, Yuri Fujino : Family-centered Nursing Practice in NICU; An Analysis of Interviews of 11 Japanese Nurses, 9th International Family Nursing Conference, 2009, 6, 4, Reykjavik, Iceland.

9) 小泉智恵, 福丸由佳, 中山美由紀, 無藤隆: 子どもの誕生と家族の発達 第4報(2)-妊娠中の夫婦関係と、産後の親となる意識との関連-, 日本発達心理学会第20回大会, 2009, 3, 23, 東京.

10) 福丸由佳, 小泉智恵, 中山美由紀, 無藤隆: 子どもの誕生と発達 第4報(1)-妊娠期の夫婦関係と生後1年時点での仕事と家庭の多重役割の状況-, 日本発達心理学会第20回大会, 2009, 3, 23, 東京

11) 藤野百合, 中山美由紀: 新生児集中治療室(NICU)における家族面会と感染対策に対する看護師の認識, 第49回日本母性衛生学会総会, 2008, 11, 6, 東京.

12) Nakayama M, Koizumi T, Fukumaru Y, Muto : The relationship between self-oriented perfectionism and mental health in mothers, 10th International Congress of Behavioral Medicine, 2008, 8, 28, Tokyo, Japan.

13) 中山美由紀, 小泉智恵, 福丸由佳, 無藤隆: 子どもの誕生と家族の発達 第3報-親としてのイメージと子どもの気質, 日本発達心理学会第19回大会, 2008, 3, 21, 大阪.

14) 小泉智恵, 中山美由紀, 福丸由佳, 無藤隆: ライフスタイルと家族の健康の縦断調査 第4報(2), 日本心理学会第71回大会, 2007, 9, 20, 東京

15) 中山美由紀, 小泉智恵, 福丸由佳, 無藤隆: ライフスタイルと家族の健康の縦断調査 第4報(1), 日本心理学会第71回大会, 2007, 9, 20, 東京

16) Yuka Fukumaru, Miyuki Nakayama, Tomoe koizumi, Muto Takao : Marital relationship and mental health of couples who have young children in Japan, 20th World Congress on Psychosomatic Medicine, 2007, 8, 31, Quebec, Canada

[その他]

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

中山 美由紀 (NAKAYAMA MIYUKI)
大阪府立大学・看護学部・教授
研究者番号：70327451

(2) 研究分担者

岡本 双美子 (OKAMOTO FUMIKO)
大阪府立大学・看護学部・教授
研究者番号：40342232

(3) 連携研究者

秋原 志穂 (AKIHARA SHIHO)
大阪市立大学・医学部看護学科・教授
研究者番号：30337042

小泉 智恵 (KOIZUMI TOMOE)

独立行政法人国立成育医療研究センター
こころの診療部育児心理科・臨床研究院
研究者番号：50392478

福丸 由佳 (FUKUMARU YUKA)

白百合大学・子ども学部発達臨床学科・
教授
研究者番号：10334567

無藤 隆 (MUTO TAKASHI)

白百合大学・子ども学部発達臨床学科・
教授
研究者番号：40111562

(4) 研究協力者

藤野 百合 (FUJINO YURI)
大阪府立大学大学院看護学研究科
博士後期課程