

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 10 日現在

機関番号：22701
 研究種目：基盤研究（C）
 研究期間：2010～2012
 課題番号：22592496
 研究課題名（和文）NICUからの転棟・退院におけるハイリスク児の継続的育児支援ケアプログラムの開発
 研究課題名（英文）Development of a continuous support care program for infants transferred and discharged from the NICU
 研究代表者
 廣瀬 幸美（HIROSE YUKIMI）
 横浜市立大学・医学部・教授
 研究者番号：60175916

研究成果の概要（和文）：NICU から小児病棟への継続看護の実際の中で病棟看護師間での認識や尊重の仕方の違いがあり、NICU と小児病棟で家族中心ケアの認識を持ち、小児病棟でも移行期に受持ちによる支援体制を継続していく重要性が示唆された。この結果と先行研究をもとに、NICU からの転棟・退院に伴う継続看護における各部署との連携の実際と、それに関する NICU 看護師の意識について、全国の周産期母子医療センターを対象に調査し、連携の実施状況と必要性の認識から、より有効な継続的支援方法を検討した。

研究成果の概要（英文）：There are significant differences in how ward nurses understand and value continuity of nursing care during the transition of infants from the NICU to the pediatric ward, which suggests the importance of instilling a clear understanding of family-centered care in both NICU and pediatric ward nurses and providing a continuous support system that extends to the pediatric ward where infants are moved. Based on these results and previous research, we explored the reality of cooperation among different units that provide continuous nursing care during the transfer and discharge of infants from the NICU, surveyed attitudes of NICU nurses regarding cooperation at perinatal medical centers across the country, and studied more effective ways of providing continuous support considering the actual state of cooperation and recognition of need.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2011年度	900,000	270,000	1,170,000
2012年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総計	2,400,000	720,000	3,120,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：NICU、ハイリスク児、育児支援、継続看護

1. 研究開始当初の背景

新生児医療の進歩により、従来では生存が困難であったハイリスク児の救命率と予後

は飛躍的に向上し、NICU に入院する新生児が増加している。平成 8 年から周産期医療対策整備事業が実施され、周産期母子医療センタ

一の設置が推進されているが、未だに NICU は適切な病床数が確保できておらず、児の状態が安定すれば速やかに転棟・退院となる場合が多い。一方で NICU に入院する子どもの母親は妊娠・出産時から危機的状況に置かれ、このような状況が母子の愛着形成の阻害要因となり育児困難や虐待に繋がるということが指摘されている。今日 NICU ではファミリーケアの重要性が認識され、カンガルーケアやタッチング、育児参加などが親子の愛着形成に効果的な援助として実施されている。しかし、先に述べたように、現状の NICU には余裕がなく、とりわけ親へのケアや育児指導が不十分なまま小児病棟に転棟あるいは退院せざるを得ず、NICU から小児病棟への転棟の際、親は NICU と小児病棟のケアの違いに戸惑いや違和感を持っているという報告がある。また、ICU 転棟時には、児の生命や生活を喪失する恐れを抱く母親に NICU の時のように育児に向かう余裕はない。他方、ケアを提供する NICU 看護職においても、他科や他職種との連携において意識の違いがあり、ケアの調整が課題となっている。

そこで、ハイリスク児の親が危機的状況を乗り越え、親役割が獲得できるよう支援するには、NICU からの転棟・退院において家族が自立に向って継続的に育児支援が得られることが重要と考え、今回の研究に着手した。研究代表者らは、平成 21 年より、先天性心疾患児をもつ母親の養育支援の研究実績をもとに、附属病院小児科外来においてハイリスク児をもつ家族の育児相談を担当している。その中で家族は NICU からの転棟・退院に伴う困難とその影響についても語っており、これらの内容を外来看護師と共有している。外来および NICU 看護職と協働し、フィールドの体制も整っていることから、NICU からの転棟・退院に伴う親のニーズの検討では十分な成果が得られると考えた。また、育児支援の長期的評価の観点から、ハイリスク児の保育園生活の養育問題として親の養育行動・意識の問題が明らかになっており（伊藤ら、2010）、これらの結果も踏まえ、長期的な視点に立った親役割が果たせるための継続的育児支援にむけたケアプログラムの開発が必要と考えた。家族を主体とした出生時から継続的な育児支援のためケアを提供する本研究は、ハイリスク児の育児支援において、実践の基盤となる科学的根拠を構築することが求められている重要課題の一つである。

2. 研究の目的

NICU からの転棟・退院における継続的育児支援ケアプログラムを開発するために、以下の 2 つの目的で調査を実施する。

(1) NICU から小児病棟への継続看護の実態を

知り、NICU 看護師と小児病棟看護師の両側面から転棟時における連携の実際と看護師間のケアに関する捉え方を把握し、NICU からの小児病棟への継続看護に対する看護師間のケアの連携について検討する。

(2) (1) で明らかになった NICU から小児病棟への継続看護に加え、先行研究から、外来・地域連携室・地域の関連機関・親の会等との継続看護に関するケア連携についての項目を設定し、全国の周産期母子医療センターの NICU の看護職を対象に、NICU からの転棟・退院における援助の実際と各部署との連携に対する意識について調査し、継続的育児支援を実施するための、NICU からの継続看護における連携方法について検討する。

3. 研究の方法

(1) 研究計画の段階で、本学の倫理審査委員会の承認を得た。事前に研究協力を依頼し、研究主旨と研究協力の自由意思、個人情報等の守秘等の倫理的配慮について文書を用いて説明し、研究参加の同意を得られた看護師に対し、半構成的面接法を用いて NICU と小児病棟の両病棟の看護師にインタビュー調査を実施した。

インタビューの内容は、NICU と小児病棟の両病棟に入院経験がある事例に対する継続看護の関わりについての実際と、継続看護について感じていること、継続看護にあたっての困難・課題についてである。

データは質的帰納的に分析を行った。インタビュー内容を逐語録化し、NICU と小児病棟の両病棟における継続看護の実際と継続看護の看護師間のケアに関する認識に関する記述を抜き出し、コード化した。次にコード内容が類似するものをまとめてサブカテゴリーを抽出し、サブカテゴリー間で意味内容の類似するものをまとめてカテゴリーを抽出し、同様にコアカテゴリーを抽出し、整理し統合した。

(2) (1) で検討した項目と先行研究をもとに調査項目を作成し、総合周産期母子医療センター 92 施設および地域周産期母子医療センター 281 施設の合計 373 施設のうち、研究の趣旨に同意を得られた施設の NICU 看護管理者に、無記名式質問紙調査を行った。

質問の内容は、施設の概要、NICU における継続看護の実際：連携の判断・担当者、継続看護の方法、継続看護の内容、連携先、他科・他部署（小児病棟、外来、地域連携室、地域の関連機関：保健センター、保健所、重症心身障害児施設や他院などの後方支援施設等、親の会など同じ疾患をもつ子どもの親）との連携方法について、その内容と連携の実施状況・必要性および連携の困難・課題、

である。連携方法の各項目の回答は選択式（実施状況は“実施する”～“実施しない”、必要性は“必要である”～“必要でない”のそれぞれ4段階で回答）と自由記述の形式とした。

データの分析は、選択式回答については項目ごとに単純集計を行い、自由記述については質的帰納的に分類した。本研究は、本学医学部研究倫理委員会の承認を得て行った。

具体的な倫理的配慮としては、事前に施設の看護管理者の承諾を得て、対象者には書面で研究の趣旨、自由意思による参加、不利益からの保護、プライバシーの保護、結果の公表等を説明し、回答を持って同意が得られたものと解釈した。データは個人が特定されないよう、ID化して厳重に保管し、研究終了時に全て処分することとした。

4. 研究成果

(1) インタビューの同意が得られた対象者は、NICUから小児病棟への継続看護の中で同一の患者に関わりを持った臨床経験3年以上のNICU看護師および小児病棟看護師でそれぞれ3名の計6名であった。

NICUでの継続看護の実際については、【在宅療養に向けた子どもや家族へのケアの確認】【家族の理解に応じた指導】【小児病棟看護師との連携の課題と期待】【在宅療養をとりまく人々との連携】の4つのコアカテゴリー、小児病棟での継続看護の実際については、【子どものニーズに合わせたケア】【子どもを受け入れるための情報収集】【母親との関係性の難しさ】【NICU看護師との連携の課題】【在宅療養再開を支える人々との連携】の5つのコアカテゴリーが導き出された。

NICUから小児病棟への継続看護の実際の中で病棟看護師間での認識や尊重の仕方の違いがあり、看護介入として、NICUと小児病棟で家族中心ケアの認識を持ち、小児病棟でも移行期に受け持ちによる支援体制を継続していく重要性が示唆された。継続看護として重視する連携方法の具体的な内容が明らかになった。

(2) 周産期母子医療センターのNICUの看護管理者166名より回収(回収率44.5%)され、そのうち有効回答が163名(有効回答率43.7%)であり、分析対象とした。

①総合周産期母子医療センターが58(35.6%)、地域周産期母子医療センターが96(58.9%)であった。

②継続看護の必要性を判断するのは、プライマリナースが36.8%と最も多く、次いで受持ちチーム20.9%であった。

③NICUから他部署への継続看護の内容(複数回答)では、「活用できる社会資源の紹介」が79%と最も多く、「医療的ケアの指導」が

74%、「母親への心理的ケア」が73%であった。

④NICUからの転棟・退院の継続看護の方法(複数回答)では「電話相談」53.4%、「外来に外向する」39.9%、「電話訪問」32.5%が多かった。

⑤継続看護の主な連携先は、連携頻度の高い順から、地域保健所または保健センター、外来、小児病棟であった。

⑥NICUと各部署(小児病棟、外来、地域連携室、地域の関連機関、親の会など同じ疾患をもつ子どもの親等)との連携における実施状況と必要性について

ア. 小児病棟との連携方法として、“実施する”と回答したのは、多い方から「連絡票の使用」が49.4%、「カンファレンスの実施」31.4%、「在宅療養の準備としてケアを共有」22.2%であった。これら3項目は、連携の必要性においてもそれぞれ56.2%、62.0%、50.3%が“必要である”と回答し、実施状況と必要性ともに5～6割であった。一方、「小児病棟看護師がケアを実施後に転棟してもらう」は実施状況6.1%、必要性19.6%と低かった。

イ. 外来との連携においては、「連絡票の使用」の実施状況が47.2%で最も多く、次いで「カンファレンスの実施」15.4%、「NICU看護師の外来受診の立会」13.1%であった。これらの必要性においては「連絡票の使用」62.4%、次いで「カンファレンスの実施」39.2%、「NICU看護師の外来受診の立会」32.1%であり、「連絡票の使用」が主要な連携方法であることが示された。「退院前に外来担当者を決める」と「外来からNICUへの退院前訪問」は実施状況が両者共に4.4%で、必要性も13.9%、18.4%と2割にも満たなかった。「小児専門看護師にケア介入を要請」の実施状況は2.0%と最も低かったが、必要性については22.1%と、先の2項目:「退院前に外来担当者を決める」と「外来からNICUへの退院前訪問」よりも高く、「小児専門看護師にケア介入を要請」は実施状況と必要性の差が大きかった。

ウ. 地域連携室との連携では、「連絡票の使用」の実施状況が47.2%で最も多く、次いで「カンファレンスの実施」・「地域連携室スタッフが直接子どもを観察し状況把握」が38.5%であり、これらの必要性は61.4%、68.1%、57.9%で6割弱から7割弱の比較的高い割合であった。「小児専門看護師にケア介入を要請」は5.5%と最も低い実施状況であったが、必要性についても27.1%であり、これ以外の地域連携室との連携項目と比較すると必ずしも高くはないが、外来との連携項目と同様、実施状況と必要性の差が大きかった。

エ. 地域の関連機関(保健センター、保健所、

重症心身障害児施設や他院などの後方支援施設、等)との連携では、「連絡票の使用」の実施状況が83.3%と最も多く、次いで「訪問看護師へケアに関する情報提供」42.0%、「地域の保健師への情報提供や研修」34.8%であり、これらの必要性は、90.0%、67.9%、60.0%で、これらに加え、「カンファレンスの実施」が63.5%で6~9割が必要と回答した。「小児専門看護師にケア介入を要請」は4.0%と最も低い実施状況であったが、必要性については31.9%と、先に示した外来や地域連携室との連携(外来:22.1%、地域連携室:27.1%)よりも高く、また、外来・地域連携室と同様、実施状況と必要性の差が大きかった。

オ. 親の会など同じ疾患をもつ子どもの親との連携では、「親の会などのグループを紹介」の実施状況が8.7%で最も多く、「親の会などのグループへのサポートの実施」4.8%、「親の会などのグループメンバーとの情報交換」4.3%であり、最も多いものでも1割にも満たず、その他の項目では5%未満であり、親の会など同じ疾患をもつ子どもの親との連携は殆ど行われていないことが明らかになった。必要性においてもそれぞれ34.4%、24.6%、24.2%と2~3割の必要性の認識であった。“どちらかといえば必要である”と回答した数を加えると、93.0%、74.6%、82.5%、と7~9割を超えることから、必要性の優先順位としては必ずしも高くはない状況が明らかになった。なお、ピアサポーターがいる施設は、全分析対象の163施設中9施設であり、「ピアサポーターを紹介」が3施設33.3%で実施しており、その必要性は55.6%であり、先に示した3つの項目に比べて高い割合であった。

以上に示した、NICUと各部署との連携について実施状況と必要性から検討した具体的な連携方法は、より有効な継続的支援方法に繋がり、NICUからの転棟・退院における継続的育児支援ケアプログラムの実施に向けてケアの科学的根拠を付与するものとする。

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1件)

- ① 伊藤遥、廣瀬幸美、永田真弓、藤田千春：
保育所における低出生体重児の保育上の困難と対応—看護職による支援の検討—、
日本新生児看護学会誌 18 (2)、27-33、
2012、査読有

[学会発表] (計2件)

- ① 大石佳子、永田真弓、廣瀬幸美：NICUと小児病棟の継続看護における連携の実際

と看護師間のケアに関する認識、日本新生児看護学会、2011年11月14日、東京国際フォーラム(東京都)

- ② 伊藤遥、廣瀬幸美、永田真弓：保育所における低出生体重児の保育上の困難と対応、日本新生児看護学会、2010年11月6日、神戸国際展示場(兵庫県)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

廣瀬 幸美 (HIROSE YUKIMI)
横浜市立大学・医学部・教授
研究者番号：60175916

(2) 研究分担者

永田 真弓 (NAGATA MAYUMI)
横浜市立大学・医学部・准教授
研究者番号：40294558

(3) 連携研究者

()

研究者番号：