

# 遠方在住で長期入院児の両親のニーズの実態と看護師の関わりについて

キーワード：NICU・ファミリーケア・長期入院

1 病棟 4 階東

牧野良恵 三好雅代 岡村美穂 宇多川文子

## I. はじめに

NICUに入院している児は、出生直後より親子分離状態のため、親子関係形成に支障を来たすことがあると言われている。そのため、NICUでは親子関係形成に向けての援助（以後はファミリーケアとする）は重要なケアの一つである。当施設は特定機能病院であり高度先進医療を担うために里帰り分娩以外にも県外から母体搬送があり、状態によっては長期入院を必要とする。児の両親の住所が遠方である場合や、その他に経済的・精神的・身体的負担がある場合は毎日の面会が困難なことがある。毎日面会が出来ない両親は、子供の成長をタイムリーに知ることができず、子供を身近に感じにくいことで、親子関係形成に支障を来たす恐れがある。

今回、超低出生体重児で、両親の住所が遠方であるために面会が2週間に1~2回であった症例を2例経験した。2症例とも面会に来られない日は毎日両親から電話があり、ミルク量や体重などの情報提供を行った他、従来NICUで実施している「すくすく日記」を活用した。この2症例を通し、提供したファミリーケアが両親のニーズに沿っていたのか、他に出来ることはなかったのかという疑問が残った。そこで、ファミリーケアの振り返りを行い、両親が子供の存在を身近に感じる事が出来るファミリーケアの提供を目指して検討を行ったので報告する。

## 用語の定義

「すくすく日記」とは、親子の愛着形成や両親の不安の軽減のために、当科独自に作成した児の成長記録である。両親からのコメント欄があり、受け持ち看護師と交換日記のように活用している。

## II. 方法

### 1. 対象

- 1) 遠方在住であり、入院期間が約4ヶ月と約6ヶ月であった2症例の児の両親
- 2) 経験年数が2年以上のNICU勤務の看護師 15名

### 2. 方法

- 1) 独自に作成した質問用紙を用いて、1症例は退院後の小児科受診日に、両親に面接調査を行った。もう1症例は入院中のため、両親の面会日にNICU内で面接調査を行った。
- 2) 独自に作成した質問用紙を看護師に配布し、封筒に入れてもらって10日間で回収した。

両親・看護師とも共通の調査項目は、「電話での情報提供」、「すくすく日記」、「面会

時のケア」、「もっとして欲しい（してみたい）関わり」である。ただし、「すくすく日記」については、2症例の児の受け持ち看護師のみの回答とした。

### 3. 倫理的配慮

対象者に研究目的、自由意志での協力、中断の権利の保障とそのことによる不利益の回避、また、個人情報保護の徹底を口頭と文書で説明した。

## III. 結果

### 1. 症例背景（表 1）

表 1 2 症例の児と両親の背景

	A	B
児の診断名	超早産児、超低出生体重児 双胎児	超早産児、超低出生体重児 品胎児
母親の妊娠歴	初産婦	初産婦
来院に要する時間（片道）	他県より車で約 4 時間	県内から車で約 2 時間
児の入院期間	約 4 ヶ月	約 6 ヶ月

### 2. 両親への面接の結果

#### 1) 電話での情報提供について

看護師から得た情報の内容は、体重・ミルク量・酸素投与量・イベント（点滴抜去・抜管・コット移床・哺乳等）・児の様子・内服薬であった。

電話をかけた時間は、事前に受け持ち看護師が電話受付時間は 20～21 時か 22～23 時がよいと説明をしており、2 症例とも 22～23 時であった。

両親の感想は、「看護師によって細かく児の情報を提供する人とそうでない人がいたがどんなことでも細かく聞きたい」、「最後まで、電話した時が忙しい時であったら申し訳ないと思っていた」、「不安はなかった」であった。

担当医による病状説明希望に関しては、「時々担当医と話したが、電話だけでは状況が詳しく分からず不安になるので電話では聞きたくない」という意見であった。

児の成長・状態の理解度に関しては、「電話では漠然としていた」、「会うのが一番良い」、「想像と実際に会ってみるのとではかなり違っていた」、「体重などの情報を聞いて身近に感じることはできたが、面会時ほどではない」という意見であった。

#### 2) すくすく日記について

両親の感想は、「交換は面会時のみで良い」、「郵送までする必要はない」、「面会時の交換のため、間隔があいていたので成長が分かりやすくて良かった」、「日々の体重を電話で聞いていたが、すくすく日記でまとめてあるのが良かった」であった。

すくすく日記の交換は、2 症例とも面会時のみであった。

#### 3) 面会時のケアについて

両親の感想は、「面会日の 2、3 日前から面会が楽しみだった」、「お食い初めのお祝いが一番印象に残った」、「実際に児を見たり触れたりした時に、児を身近に感じ

られた」、「実際に会ったら、想像以上に大きくなっていた」であった。

4) もっとして欲しい関わり

会えない時の動画を見たいという意見があった。

3. 看護師へのアンケートの結果（回収率 100%）

1) 電話での情報提供について（重複回答あり）

看護師が提供した情報内容は、図1の通りであった。

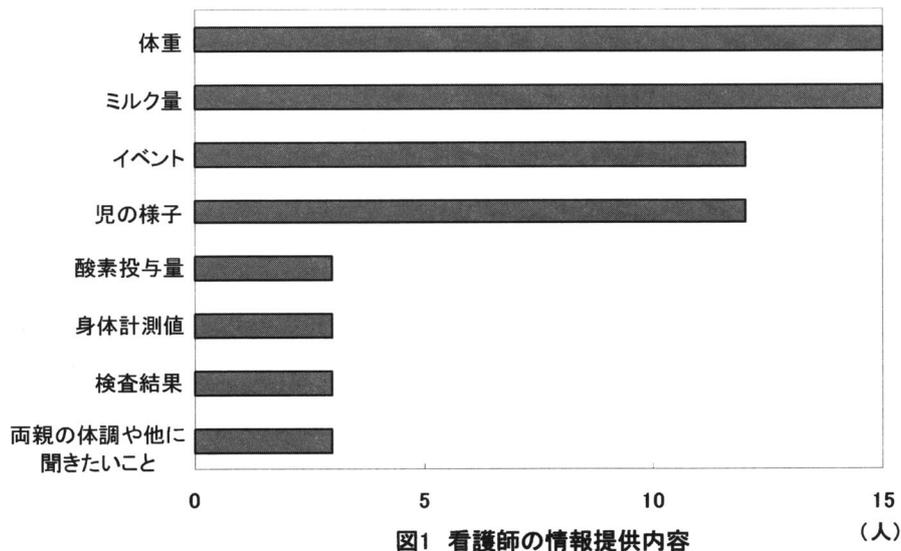


図1 看護師の情報提供内容

看護師の感想は、「両親の知りたい内容が分からない」、「治療や検査結果をどの程度伝えてよいか分からない」、「受け持ち看護師が電話受付時間を決めていたことを知らなかった」、「児の状態が悪くなった時は伝えにくい」、「兄弟間で差がある内容は伝えにくい」であった。

2) すくすく日記について

受け持ち看護師は、できるだけ日記を面会日に渡せるようにしていた。また、イベントや面会日以外の児の様子を詳しく記載していた。

3) 面会時のケアについて

看護師が工夫した内容は、「ケア参加やイベントの企画」、「面会日以外の児の様子提供」、「育児サポートなどの情報収集や退院指導」、「受け持ち看護師が面会日に勤務であれば担当できるように配慮」、「親子だけの時間や空間の提供」、「面会時間外でも両親の都合の優先」、「多数の看護師との触れ合い」、「担当医との面談を調整」であった。

4) もっとしてみたい関わりについて

「動画の提供」、「泣き声などの音声の提供」、「画像メールの提供」であった。

IV. 考察

1. 電話での情報提供について

電話対応した看護師によって提供内容に違いがあると両親、看護師共に答えていた。その理由として、①今回は電話受付時間を受け持ち看護師のみで設定したため、他の

看護師に時間設定の意図が浸透していなかった。また、その日の入院患者の状態によっては十分に対応ができていなかった②提供内容の統一ができていなかった③電話対応時の記録やアセスメントの不足していたことが考えられる。その日の入院患者の状態によって対応ができないことに関しては、電話受付時間を看護師全員で検討し、電話対応を業務の中に取り入れる。また、いつでも両親のニーズに沿った関わりができるように電話での情報提供に関するマニュアルを作成し、得た情報は記録に残し、共有することが必要であると考えられる。

次に、担当医の電話対応も必要ではないかと考えていた看護師が多数いたが、2症例の両親は電話だと詳しい状況が分からず不安になるのではなくて良いという相反した意見であった。医師からの情報は主に病状に関するものであり、すぐに児に面会出来ない両親にとっては不安が増強する可能性がある。しかし、症例によっては必要な場合もあるため、事前に両親に確認しておくことが必要である。

2症例とも多胎児であり、兄弟間で成長や病状にかなりの差があった場合は、看護師からは両親の表情が見えないので電話では伝えにくいという意見があった。松原<sup>1)</sup>は「電話訪問を行う看護師は顔が見えない状態で母親に対応しなくてはならないため、コミュニケーション技術が必要とされる。」と述べている。看護師からの情報は主に児の普段の様子であるが、伝える内容や言葉によっては両親を不安にさせる可能性があるため、提供内容や伝え方には、最大限の注意と両親との信頼関係が必要である。

## 2. すくすく日記について

現在すくすく日記は面会時に交換しているため、今回の症例も2~4週間も渡せないことがあった。我々は、もっと頻回に交換できる方法を検討する必要があるのではないかと考えていた。しかし、両親は面会時の交換で満足しており、まとめて記録を見ることで成長が分かりやすかったとの意見があった。受け持ち看護師は児の様子や成長が伝わるように、写真を活用して記載内容を詳しくしたことで、電話だけで伝えられなかった面会時以外の様子をすくすく日記で両親に提供することが出来たと考える。

今回のような症例の場合には、児が成長していく様子が感じられるような内容のすくすく日記が必要である。

## 3. 面会時のケアについて

当施設の面会は12~24時までであり、予約制となっているため、事前に面会時のケアプランを考えることが可能である。今回も受け持ち看護師を中心として、親子が触れ合えるようなケアの実施や育児指導、お食い初めなどのイベントの企画と実施、担当医との連携を図った。また、家族だけの時間を作ることや両親が多数の看護師と触れ合えるなど面会時にしかできないケアを大切にしたい。両親は長時間の面会となることが多いため、休憩などへの配慮も必要である。今回は両親の到着時間によっては入院患者の状況に応じて面会に入れるように配慮したり、途中で休憩のために自由に入退室してもらった。橋本<sup>2)</sup>は「関係性が育つためには『共にいる時間』を重ねることが必須条件である。ただし、時計で計れるような『時間』の長短が問題なのではない。」と述べている。2症例とも面会頻度は1~2週に1回であったが、両親は面会やイベン

トやケア参加を楽しみにしており、1日の面会が、両親にとっては質の高い時間の積み重ねになっていたと考えられる。

以上のことより、回数の少ない面会であってもケア内容の工夫や看護師の心配りにより親子の距離を近づけることが可能であると考ええる。

#### 4. もっとして欲しい（してみたい）関わりについて

両親と看護師ともに動画や声を伝えることを挙げていた。松田<sup>3)</sup>は「児の存在を受け入れた後でも患児のいない生活のリズムが確立した家族には、患児が家族と一緒に過ごすことが想像できないことがある。」と述べている。2症例とも両親にとって面会できない日の児の様子は、電話だけでは十分に伝わっておらず想像していた児と実際に会った児とでは違いがあったようだ。両親からは、想像以上に大きくなっているという感想が聞かれた。両親が困惑し、児に対して否定的な感情を抱かないように、児の存在を視覚的に伝える方法も必要ではないかと考える。また、視覚的に伝えることを樋口<sup>4)</sup>も「親とは切り離された場所で育っていくわが子に対して親としての自覚を発達させる過程を援助できるものである。」と述べている。

動画の導入に関しては、プライバシーやコスト面での問題があるが、親子の距離を近づけるための一つの手段として検討していきたい。

## V. まとめ

1. 両親が子供の存在を身近に感じる事ができるファミリーケアの方法を検討した。
2. 電話で統一した情報提供ができるように、マニュアルを作成する必要がある。
3. すくすく日記の記載内容を詳しくしたことで、面会時以外の様子も両親に提供できた。
4. 面会時のケア内容の工夫で、親子の距離を近づけることができた。

## 引用・参考文献

- 1) 松原美可：搬送入院システムにより入院した子どもの母親への情報提供，日本新生児看護学会講演集 14：96-97，2004.
- 2) 橋本洋子：NICU ところのケア家族のところによりそって，メディカ出版，2000.
- 3) 松田文子，都丸八重子，木口直美：長期入院児と家族に対する援助，周産期医学 36(6)：733-737，2006.
- 4) 樋口一美，馬場淳，坂田信裕：携帯電話のカメラとメール機能を活用した集中治療室に入院している新生児の家族支援，日本遠隔医療学会雑誌 2(2)：218-219，2006.
- 5) 梅崎愛子：なかなか面会に訪れない親，Neonatal Care 14(9)：15-18，2001.
- 6) 上嶋智美：母子分離を余儀なくされた双子児と母との愛着形成への働きかけ，砂川市立病院医学雑誌 23(1)：82-85，2006.