GCUを直接退院する児をもつ母親に対する育児支援の検討
―退院後の母親への面接調査より―

キーワード：GCU・直接退院・育児支援

1病棟4階西　GCU
石野由香　髙杉雅代子　塩道敦子　池田典子　中山裕美子　前田榮子　宇多川文子

Ⅰ．はじめに

当院では平成18年に、NICUでの重症集中治療を経た患児に対する新生児医療の継続や、育児支援、退院調整を提供する場としてGCUが開設された。GCUに入院となった児をもつ母親は、治療の必要性から母子分離が余儀なくされ、限られた面会時間の中で退院にむけて児の観察方法や育児技術を修得せざるを得ない状況にある。現在、GCUでは、母親の希望を取り入れた育児支援を行なっているが、退院後には、「泣き止まない」、「母乳は足りているか」などの育児内容に関しても電話相談が寄せられている。そのため、直接退院を迎えるまでに母親が不安なく育児が行なえるような支援が必要であると考えた。そこで、本研究では、GCUより直接退院する児をもつ母親への面接を通して、母親の思いを明らかにすることで、今後の育児支援のあり方について検討したので報告する。

Ⅱ．用語の定義

1．直接退院：GCUから、小児科転棟、あるいは母児同室を経験せずに、そのまま直接自宅へ退院となること。

2．育児支援：新生児・乳児に必要な育児技術指導だけではなく、両親が主体的に育児を行えるように支え助けること。

Ⅲ．研究目的

1．GCUを直接退院する児をもつ母親の思いを明らかにする。

2．GCUを直接退院する児をもつ母親が必要としている育児支援について検討する。

Ⅳ．研究方法

1．研究デザイン

質的帰納的研究デザイン

2．調査期間

H20年7月～9月

3．研究対象

A病院GCUにおいて直接退院した児をもつ母親で以下の条件を満たすものとした。

1）研究の主旨・目的が理解でき、研究への承諾が得られたもの。

2）精神疾患がなくコミュニケーション能力に問題がないもの。

3）初経産・NICUの入院経験は問わない。ただし、後遺症・先天性疾患をもつ児は除く。

4．データ収集方法と内容

1）対象者の背景（対象者の年齢、初経産、退院後のサポート状況）、および児の背景（家族構成、在胎週数、出生体重、在院日数）について診療録より収集した。

2）直接退院後の小児科外来受診時にインタビューガイドを用い、30分程度の半構成化面接調査を行なった。

3）面接内容は「GCU に入院中の思い」「直接退院が決まったときの思い」「スタッフの行なった育児支援に対する思い」「退院後の育児をする上での思い」であった。

5．データ分析方法

面接内容は逐語録を作成し、キーワードを抽出、KJ法にてカテゴリー化を行なった。また、そのカテゴリーの関連性を図解化した。尚、データ分析結果の信頼性を保障するために、キーワードの抽出とカテゴリー化は複数の研究者の判断の一致を得るまで行なった。

V．倫理的配慮

本研究の目的・方法・意義・結果の公表について文書で説明し、同意を得た。この研究によって得た情報はプライバシーを守り、本研究以外では使用しないこと、研究への参加や中断は自由意志であり、それらによって何ら不利益を被ることはないことを保障し、書面による同意を得た。また、対象者の身体的・精神的状態を最優先とし、面接が経過に影響すると判断した場合には面接を延期、あるいは中止とした。面接の際、会話内容は対象者の同意を得て録音し、得られた内容は、個人が特定できないよう処理を行ない、記録紙および、録音した会話内容は研究終了後に破棄した。

VI．結果

1．対象の背景

対象者は、初産婦3名、経産婦3名の計6名であった（表1）。

表1　対象の背景

症例	年齢	初経産	家族構成	在胎週数	出生体重(g)	児の在院日数		退院後のサポート状況
						NICU	GCU	
1	33	初	父・母	35W2D	2138	18日	14日	母方両親
				(双胎)	2380	8日	18日	
2	22	初	父・母	36W4D	3055	4日	13日	無
3	21	初	父・母	33W3D	2168	38日	25日	無
4	33	経	父・母・姉2名	33W6D	2194	23日	9日	無
5	33	経	父・母・姉	34W5D	1559	37日	6日	無
				(双胎)	2115	38日	11日	
6	31	経	父・母・姉2名	37W2D	2252	9日	12日	無

2．GCUを直接退院する児をもつ母親の思い

データより作成したラベルは123枚であった。分析の結果、１２のサブカテゴリーが抽出され、さらに【直接退院へのめぐる思い】・【家庭生活を見越したアプローチ】・【試行錯誤しながら積み重ねる育児経験】・【GCUの育児支援で得た育児への手ごたえ】・【頼れる場所の提供】の５つのカテゴリーに分類された（表２）。以下、カテゴリーは【】、サブカテゴリーは〔〕、対象者の語りの例は「」で示す。

表２　GCU を直接退院する児をもつ母親の思い

カテゴリー（ラベル数）	サブカテゴリー（ラベル数）	対象者の語りの抜粋
直接退院へのめぐる思い（51 枚）	自分の体調への不安（２枚）	・自分の体調のことが一番不安やったから、一人ずつ帰ってくるのが丁度いいって感じ。 ・自分の体調も心配なのにちゃんとやっていけるのだろうか
	児と一緒になることへの喜び（５枚）	・早く一緒になれんかなっていうのはありました。 ・やっぱり一緒に退院できないっていう面では寂しいなっていうのはありましたけど。 ・やったー、うれしい。はやく一緒になりたい。
	未知の育児生活への不安（44 枚）	＜早く生まれた児を育てる不安＞ ・普通に生まれていれば頭はってますけどここまでは多分過敏になってないと思う。 ・やっぱり悪化するかもしれないっていうのを聞くと、やっぱり悪化してしまうと自分が多分テンパってしまうと思うので、悪化しないためにも最善策をしっかりした ・足りないって言うのを何を基準に考えていいのかわからなかった。 ・上の子が風邪をもらってきたらっていうのが不安で、早く生まれるとひどくなるって言うのをおききしたものですから。 ＜24 時間一緒に過ごしていないので感覚がわからずやっていけるか不安＞ ・手元にずっといなかったので、24 時間ぴったりになったときに感覚がわからないし、自分は果たしてやっていけるのかっていう感じ ・実際 24 時間でどれくらい吐いているのかとかわからなくて、家に帰って結構頻繁に吐いていたからのませすぎなのかただ量を調節して吐いているだけなのか、不安でした。 ・24 時間一緒にいなかったから、退院後に便の状態とかたまにしか見れなかったじゃないですか。その時に見れてたらああこんなかんじなんだって思ってたと思うんですけど。 ・退院が決まったときは分からないことが分からないからすごい不安。聞くに聞けない。 ・夜中に起きて夕方に良くぐずるとか、生活リズムとか流れのパンフレットがあれば欲しい。
GCUの育児支援で得た育児への手応え（17枚）	育児指導内容に満足（14 枚）	＜今までの育児経験を認めてもらって希望に沿った指導内容にしてもらってよかった＞ ・3人目だからあまり厳しく言ってもらわなくてもいいなっていうことでなくかえって3人目だからいいですよねって声をかけられたことで自分が思うようにできた。 ・沐浴をとにかくさせて欲しいって先に言って、転棟してすぐ次の日にさせてもらえたんで。 ＜育児技術を何度も丁寧に教えてもらったし、わかりやすく説明してもらってよかった＞ ・上の子から結構時間が経ってるし小さいから沐浴はいっぱい教えてもらいました。 ・お風呂も実施しながらいろいろ指導をゆってくださったりしたのでわかりやすかった。 ＜育児指導が不足なかったので焦りはなかった＞ ・育児指導の内容で足りないものはなかったです。 ・もともとおっぱいの飲ませ方とか沐浴とかも事前事前でずっと教えてもらったのでそこまで退院が急に決まってどうしようっていうのはなかったです。
	育児技術手技の習得（３枚）	・お腹の張りっていうのがやっぱりよくわからなくって、浣腸とか、綿棒で刺激した後触った時にこんなにやわらかいものなんだって初めてわかって。
試行錯誤しながら積み重ねる育児経験（19 枚）	実際に経験することでの育児知識の深まり（14 枚）	・お腹が空いて泣くんじゃなくって口がさみしいからなのかなってわかるようになった。 ・家に帰ってみるとリズムとかがわかってくるので。 ・本は読んでなくて退院する時とその後に 2 回くらい電話とか GCU に直接行って聞いて。 ・寝かすと吐き出すけど、なるべく飲んだあと 30 分くらいは気をつけてます。 ・あとで自分的には良かったんだ悪かったんだってわかるようになるんで。
	自己学習での育児技術手技獲得（５枚）	・上の子のたまごくらぶが見つかって見てみたら2センチくらいいれたらいいって書いてあったから、あ、2センチかって思って。 ・先生に聞いてもスキンシップと言われると、じゃあお乳でよかったんだって言う感覚。 ・お風呂入れて、今日は熱いかなとか。段々アバウトになってていけないんでしょうけどね。
頼れる場所の提供（9枚）	医療者との信頼関係（５枚）	・先生に聞いたら飲みたい時に飲んでいいって言われて誰の事を聞いたらいいのって。 ・聞く人によって言うことがやることが違うって思って ・GCU に聞けてすごいよかったです ・退院するときとその後に2回くらい電話して聞いて。聞けて気が楽になった。 ・電話してすごく丁寧に教えてもらったのでよかったです。
	退院後の相談窓口（３枚）	・忙しそうではあったけど、なんか、あの、でも聞きにくい雰囲気ではなかったです。 ・こんなんで電話するのも恥ずかしいって。
	保健師の家庭訪問（１枚）	・保健師さんが家に来てくださった時に飲み終わった時にチュッチュッて空っぽになってもまだ哺乳瓶を吸ったら足りないですからまだあげてくださいって具体的でよくわかった。
家庭生活を見越したアプローチ（27枚）	家庭生活に沿ったアドバイスの希望（21 枚）	・たまごくらぶっていう雑誌を上の子の時のをとっていたのでパラパラって見てます。でもマニュアル通りにはかないので臨機応変に。 ・上の子の育児日記とかつけていたのでそういうのをみて大体産まれてから一ヶ月はこういうリズムかなってある程度は確認していたんですけどやっぱり現実は違うなって。 ・やっぱり個性があるのでやっぱり育ててみないとわからない部分がありました。 ・その子の一日の夜中に長く起きて夕方によくぐずるとか、生活リズムとか流れのようなパンフレットがあればほしいですね。 ・その子にあった観察項目を紹介していただけたら。 ・入院中に看護師にあやし方とか聞いておけばよかった。
	希望に沿った面会対応（６枚）	・あとは面会時間が午前中にあれば便利かなと思います。 ・やっぱり面会に入るときっておっぱいだけなので長くても1時間ちょっとしかいれない。 ・面会時間2回までじゃないですか、それもばたばた色んな菌が入るってことですよね。けどもうちょっと入れたらいいなとか。 ・育児指導の回数は安心して帰るまでにはもうちょっとしてほしかったですね。

1）【直接退院へのめぐる思い】

このカテゴリーは〔児と一緒になることへの喜び〕・〔未知の育児生活への不安〕・〔自分の体調への不安〕の３つのサブカテゴリーから構成された。GCU より直接退院する児をもつ母親は、「やったー、うれしい」という〔児と一緒になることへの喜び〕を抱いていた。その反面、「24 時間ぴったりになったときに自分はやっていけるのか不安」というように、24 時間一緒に過ごさず、限られた面会での児の様子しか知らないままで退院することに不安をもっていた。また、「普通に産まれていればここまでは多分過敏にはなっていないと思う」や、「悪化してしまうと自分がテンパってしまうと思うので悪化しないためにも最善策をしっかりしたい」と早産で産まれた子を育てる不安もみられ、これらが〔未知の育児生活への不安〕といえた。そして喜びと不安の二つの相反する思いはめぐっていた。一方で「自分の体調も心配なのにちゃんとやっていけるだろうか」と〔自分の体調への不安〕を感じている。この３つの思いは、母親の中でめぐりながら、【直接退院へのめぐる思い】として存在していた。

2）【GCU の育児支援で得た育児への手ごたえ】

このカテゴリーは〔育児指導内容に満足〕・〔育児技術手技の習得〕の２つのサブカテゴリーから構成された。GCU での育児支援に対しては、「退院が急に決まったが、事前事前でずっと教えてもらったのでそこまで急に決まってどうしようっていうのはなかった」など、母親の希望に沿ったもので育児支援内容に満足しており、退院までに育児技術の習得ができたことで【GCU の育児支援で得た育児への手ごたえ】を感じていた。

3）【試行錯誤しながら積み重ねる育児経験】

このカテゴリーは〔実際に経験することでの育児知識の深まり〕・〔自己学習での育児技術手技獲得〕の２つのサブカテゴリーから構成された。退院してからの母親は「寝かせたら吐くけどなるべく飲んだ後 30 分くらいは気をつけた」など〔実際に経験することでの育児知識の深まり〕で対処したり、「上の子のたまごクラブや育児日記がみつかって見てみた」など育児雑誌などをみて〔自己学習での育児技術手技獲得〕をしたりすることで、【試行錯誤しながら積み重ねる育児経験】で対処していた。

4）【頼れる場所の提供】

このカテゴリーは〔退院後の相談窓口〕・〔医療者との信頼関係〕・〔保健師の家庭訪問指導〕の３つのサブカテゴリーから構成された。母親が退院後に実際に生活してみて疑問や不安が生じたときに、「忙しそうではあったけど、聞きにくい雰囲気ではなかった」と、GCU に対して気軽に相談ができるという声や、反面、「こんなことで電話するのも恥ずかしい」と相談を遠慮している声が聞かれ〔退院後の相談窓口〕を必要としていた。また、「電話してすごく丁寧に教えてもらったのでよかった」「電話して聞いてから気が楽になった」と入院中の児をよく知っている GCU スタッフに相談することで〔医療者との信頼関係〕を求めていた。そして退院後の母子支援において保健師の紹介を行なったことで「保健師さんが家に来たときに具体的でよくわかった」と〔保健師の家庭訪問指導〕を頼りにしている声がきかれた。母親は入院中も退院後も育児実践を支える身近な相談窓口となる【頼れる場所の提供】を望んでいた。

5）【家庭生活を見越したアプローチ】

このカテゴリーは〔家庭生活に沿ったアドバイスの希望〕・〔希望に沿った面会対応〕

の２つのサブカテゴリーから構成された。育児生活へ母親なりの手ごたえをもって退院に至った反面、実際退院してみると、「個性がありマニュアル通りにはいかない」「この子自身の生活リズムが知りたい」など〔家庭生活に沿ったアドバイスの希望〕をしていた。また、「面会は２回までだけどもうちょっと入りたい」と〔希望に沿った面会対応〕を望む声があり、【家庭生活を見越したアプローチ】による細やかな指導を求めていた。

６）直接退院する児をもつ母親の退院への思いの関連性（図１）

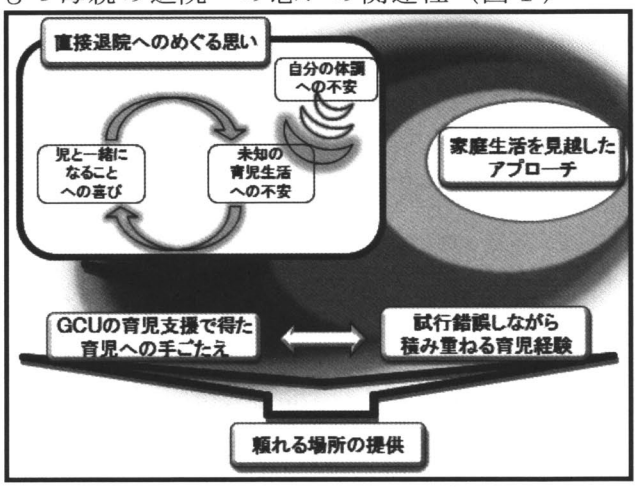

図１　GCU を直接退院する児をもつ母親の思いの関連性

【直接退院へのめぐる思い】として、母親は、〔児と一緒になることへの喜び〕と〔未知の育児生活への不安〕を抱き、この２つの相反する思いがめぐっていた。そして、〔自分の体調への不安〕も感じ、〔未知の育児生活への不安〕へさらなる影響を与えていた。そのような直接退院へのめぐる思いを支えるものとして【GCU の育児支援で得た育児への手ごたえ】があった。また、【試行錯誤しながら積み重ねる育児経験】は、【GCU の育児支援で得た育児への手ごたえ】と相互に強め合い、母親の自信をさらに高めていた。そして、母親は【頼れる場所の提供】を望んでおり、退院前後の母親の思いを支えていた。一方では、母親は【家庭生活を見越したアプローチ】を求めており、それは、【直接退院へのめぐる思い】、【GCU の育児支援で得た育児への手ごたえ】および、【試行錯誤しながら積み重ねる育児経験】に、負の影響を与えていた。

Ⅶ．考察

母親は、自分の体調への不安をかかえており、このような状況でわが子の発するサインを見落としたらどうしようという危惧を感じていた。宮崎[1)]は、産後約１ヶ月間は精神的に不安定で、育児不安に陥りやすい時期であると述べており、本研究においても、同様な時期であるといえる。さらに、低出生体重児・早産児を育てる母親のストレスは大きく、そのような母親の体調や複雑な気持ちに配慮した、育児支援を行っていくことが大切である。直接退院する児をもつ母親の退院への思いには、初産婦・経産婦の別に関係なく〔児と一緒になることへの喜び〕と〔未知の育児生活への不安〕の相反する気持ちが両方存在しており、共通して退院後の未知の育児生活に対する不安が伺えた。それは、直接退院することでその子の一日の生活リズムがイメージできないことと、低出生体重児・早産児は独自の成長・発達をするため、一般的な育児マニュアルが通用しない背景があると示唆される。そのためには、児の一日の生活リズムや流れについて個別性のある指導を充実させ、

母親の自己学習を助け、退院後の育児をイメージできるような関わりが必要である。そして、独自の成長・発達を支援するため、専門的知識の提供が必要となる。母親は、GCU を身近な相談窓口として認識していた。田中[2)]は、家庭生活を始めてすぐの時期では、入院中の状況をよく知っている看護師が母親にとって支援者であり、母親の自立に向けた役に立つ存在になることが必要といわれている。困ったときにすぐ対応できる場所となるとともに、必要と判断したときに、地域と連携した継続的支援を提供するなど、母親が自立した育児ができるような環境を整える必要があると考える。また、退院後に保健師の訪問があったことが安心できたという発言もみられ、さらに地域と連携した継続的支援は入院中から必要であり、支援を行う時期を見極める必要がある[2)]と述べているように、必要な時期に適切な支援が行われることが求められていた。

Ⅷ. 結論

1. GCU より直接退院する児をもつ母親の思いは【直接退院へのめぐる思い】・【家庭生活を見越したアプローチ】・【試行錯誤しながら積み重ねる育児経験】・【GCU の育児支援で得た育児への手ごたえ】・【頼れる場所の提供】の５つのカテゴリーに分類された。
2. 母親は未知の育児生活への不安に対し、育児に自信の持てるような家庭生活を見越したアプローチや個別性のある育児支援を望んでいた。
3. 母親にとって身近で頼れる場所として GCU のみならず、地域との相互の連携を深め継続的な育児支援を充実させることが必要である。

引用文献・参考文献

1）宮崎つた子・我部山キヨコ：NICU 入院を経験した患児をもつ両親への意識調査（第２報），母性衛生，4(1)，127，2003.

2）田中美樹：NICU 退院児と母親への継続的育児支援に関する研究. 日本新生児学会誌，13(1)，19，2006.

3）原田路可・片岡梢他：NICU を退院した母子が必要としている育児支援を探る，日本新生児学会講演集，14，178-179，1998.

4）杉山ゆう子・木村加奈・狩野祥子：退院にむけての効果的な育児指導の検討　退院後の保護者によるアンケート調査より，東京医科大学病院看護研究集録,(1348-9259)27，97-100，2007.

5）吉田裕美子・北野幸子・金澤加津代：育児不安の強い母親の継続看護－NICU 退院児の母親からの電話相談実態調査から－北日本看護学会誌，8(1)，33-36，2005.

6）北林佳美・櫻井静香：NICU 退院児を持つ両親への育児支援の現状と今後の課題，小児看護，35，62-64，2004.

7）佐東美緒：NICU を退院した子どもを育てる両親の育児への思いと育児支援の方向性，高知女子大学紀要看護学部編，54，13-26，2005.

8）山本正子：M-GTA を用いた NICU 入院初期の児をもつ母親の子どもの受容プロセスの研究，母性衛生，49(4)，540-548，2009.

9）萱間真美：質的研究実践ノート，医学書院，17-63，2007.