

NICUスタッフによる父親への育児指導の実態

三 国 久 美*¹・川 合 美 奈*²

抄 録：本研究の目的は、NICUスタッフによる父親への育児指導の実態を把握することであった。NICUスタッフ433名を対象者とし、郵送法による無記名の質問紙調査を実施した。データ収集項目は、対象者の背景、NICUの環境、父親にも実施可能な①抱っこ・タッチング、②おむつ交換、③哺乳瓶授乳、④沐浴の合計4つの育児指導項目の実施状況および実施方法である。質問紙を回収できた182名を分析対象者として、統計学的に分析した。その結果、4項目すべてにおいて父親への育児指導を「いつも行う」と回答した割合は、半数以下であり、「必要なときに行う」が半数を超えていた。育児指導の実施方法は、いずれも口頭説明と実施と見学の併用が多く、書面を用いた説明が少なかった。父親に実施しない理由として、「時間が合わない」が多く挙げられていた。育児指導の実施方法を工夫することで、父親に対しても何らかの育児指導の提供が可能になると考えられた。

キーワード：NICU、父親、育児、指導

I 緒 言

新生児集中治療室（以下、NICU）に入院した児は、様々な医療的措置が必要になることから、正産児のように出産直後から両親が育児行為を経験することは難しい。NICUに入院した児が退院した後、両親が自信を持って児を育て、児との生活に適応していくために、母親だけでなく父親を対象とした育児指導が重要だと考える。

また、早産児の両親を対象とした先行研究では、早産児の誕生により、母親のみならず父親にも不安・驚き・恐怖等の心理的变化が起きることが明らかにされている（小池、2009）。NICUに入院した早産児の父親が育む我が子との関係性を調べた研究（関森、2006）では、父親は、我が子の生命が脅かされていることに不安を持ちながらも、父親自身の役割を見出しており、行動に移すことが早産児と父親の関わりが始まりであることが明らかになっている。さらに、関わりを続けていく中で我が子のかわいらしさが感じられるようになると、父親にとっては我が子という認識が生じ、父親であるという役割意識から、『父親になった自分』という自覚が強化される

（関森、2006）。これらのNICUに入院した児の父親を対象とした研究の知見から、父親が我が子に対して何らかの育児行動をとることが、不安の解消や、父親としての役割遂行への適応につながると考える。そのためには、NICUスタッフが父親に育児の方法を教え、父親が自信を持って我が子の育児行動ができるように働きかける必要がある。

NICUスタッフによる親への育児指導に関する先行研究を調べたところ、NICU入院児の母親への母乳育児支援についての先行研究は多く存在したが、NICUスタッフによる父親への育児指導についての先行研究は見当たらず、現状が明らかにされていなかった。そこで、NICUスタッフによる父親への育児指導の実態を把握することを本研究の目的とした。

II 研究方法

1. 調査対象者

北海道内のNICU病床を有する病院29カ所のうち、2012年6月現在の時点でNICUの稼働がないと回答した4カ所をのぞく25カ所の病院の看護管理者に調査を依頼し、協力の同意が得られた22病院に所属するNICUスタッフ433名を対象とした。

* 1 母子看護学講座

* 2 大学院看護福祉学研究科博士前期課程

2. 調査方法と調査実施期間

郵送法による無記名の質問紙調査を実施した。調査実施期間は、2012年6月から7月とした。

3. データ収集項目

1) NICUスタッフの背景

性、年齢、看護師及びNICUの勤務経験年数、職位(管理職、スタッフ、新生児集中ケア認定看護師)、職種(保健師、助産師、看護師、准看護師)、育児の経験の有無、父親の育児に関する学習や研修経験の有無を尋ねた。

2) NICUの環境

新生児集中ケア認定看護師(以下、認定看護師)の在籍の有無、面会時間の制限の有無、仕事を持つ両親に対する面会時間への配慮の有無、父親に育児参加を促す病棟の取り組みの有無、父親へのカンガルーケアの実施の有無について尋ねた。

3) NICUスタッフによる父親への育児指導の実施状況

NICUスタッフによる父親への育児指導全般について、「いつも行う」「必要な時に行う」「行わない」の3択で尋ね、「行わない」を選択した場合はその理由も尋ねた。さらに父親にも実施可能な①抱っこ・タッチング、②おむつ交換、③哺乳瓶授乳、④沐浴の4つの育児指導項目について、「いつも行う」「必要な時に行う」「行わない」の3択で尋ね、「行わない」を選択した場合はその理由も尋ねた。「行わない」と回答した理由として、「忙しい・人員が足りない」「自分の知識に自信がない」「父親の意欲が十分でない」「父親との時間が合わない」「既に父親が知っている」「その他(自由記載)」の6つの回答を設定した。

4) NICUスタッフによる育児指導の実施方法

①抱っこ・タッチング、②おむつ交換、③哺乳びん授乳、④沐浴の4つの育児指導項目について、「いつも行う」「必要な時に行う」と回答した者に、育児指導の実施時に用いている方法(口頭による説明、見学、実技、書面による説明)を複数回答で尋ねた。

4. 分析方法

期限内に質問紙を回収できた182名を分析対象者とした。父親への育児指導の実施状況および育児指導の実施方法について記述統計により、実態を把握した。次に、 χ^2 検定により、父親への育児指導の実施状況とスタッフの背景、NICUの環境との関連を検討した。分析には、統計解析ソフトPASW Statistics18を用いた。

5. 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、本学研究科倫理委員会の承認

を得た。また、調査対象者には研究主旨の説明、個人情報保護、途中撤回の自由等について、書面により説明を行い、質問紙の返送を持って同意したとみなすことを説明した。

Ⅲ 結 果

1. NICUスタッフの背景(表1)

対象者は女性181名、年齢 34.7 ± 8.9 歳、看護師経験年数 11.8 ± 8.0 年、NICU経験年数 5.0 ± 4.9 年であった。職位はスタッフが89.3%、職種は看護師が64.3%と多かった。育児経験がある者は32.6%であり、父親の育児に関する学習や研修の経験がある者は9.9%であった。

2. NICUの環境(表2)

新生児集中ケア認定看護師の在籍があると回答した者は49.2%であった。面会時間の制限は、86.7%の者がいると回答したが、仕事を持つ両親に対する面会時間の配慮をしているとの回答は72.1%の者にみられた。父親に育児参加を促す病棟の取り組みがあると回答した者は41.5%で、父親へのカンガルーケアの実施は83.3%であった。

3. NICUスタッフによる父親への育児指導の実施状況

育児指導全般に関して「いつも行う」と回答した者は23.6%であった。抱っこ・タッチング、おむつ交換、哺乳びん授乳、④沐浴の4つの育児指導項目別にみると、「いつも行う」と回答した割合は、抱っこ・タッチングで39.3%と多く、沐浴では16.7%と少なかった(表3)。

父親に実施しない理由として多かったのは、「時間が合わない」「父親の意欲不足」であった(表4)。

4. NICUスタッフによる父親への育児指導の実施方法(表5)

育児指導の方法として、口頭による説明、見学、実技、書面での説明の4つについて、どの組み合わせで実施しているかみたところ、口頭による説明と実技と見学の3つを併用している者が多く、書面での説明を実施している者が少なかった。

5. 父親への育児指導の実施状況とNICUスタッフの背景、NICUの環境との関連

1) 父親への育児指導の実施状況とNICUスタッフの背景との関連

育児指導全般、4つの育児指導の実施状況のいずれにおいても、性別、年齢、看護師及びNICUの勤務経験年

表1 NICUスタッフの背景

		(N=182)	
項目	n (%) ^{**注}	Mean	±SD (範囲)
性			
男性	1 (0.6)		
女性	181 (99.4)		
年齢 (歳)		34.7±8.9	(22~60)
看護師の勤務経験年数		11.7±8.0	(0~32)
NICUの勤務経験年数		4.9±4.9	(0~30)
職位			
管理職	15 (8.4)		
スタッフ	159 (89.3)		
新生児集中治療ケア認定看護師	4 (2.2)		
職種			
保健師・助産師	9 (5.0)		
保健師	19 (10.5)		
助産師	36 (19.9)		
看護師	117 (64.3)		
育児の経験			
あり	59 (32.6)		
なし	122 (67.4)		
父親の育児に関する学習や研修経験			
あり	18 (9.9)		
なし	163 (90.1)		

※注：各項目の欠損値を除いた合計数に対する割合を示した

表2 NICUの環境

		(N=182)	
項目	n (%) ^{**注}		
新生児集中治療ケア認定看護師の在籍			
あり	89 (49.2)		
なし	92 (50.8)		
面会時間の制限			
あり	156 (86.7)		
なし	24 (13.3)		
仕事を持つ両親に対する面会時間への配慮			
あり	129 (72.1)		
なし	50 (27.9)		
父親に育児参加を促す病棟の取り組み			
あり	68 (41.5)		
なし	96 (58.5)		
父親へのカンガルーケアの実施			
あり	150 (83.3)		
なし	30 (16.7)		

※注：各項目の欠損値を除いた合計数に対する割合を示した

数、職種との関連はみられなかった。職位では、育児指導全般の実施状況で有意な関連がみられ、認定看護師、管理職、スタッフの順に父親への育児指導を「いつも行

う」と回答した割合が高かった ($p=.042$)。育児の経験の有無では、おむつ交換の実施状況のみ有意な関連がみられ、育児の経験がない者が、ある者よりも多く父親への育児指導を「いつも行う」と回答した ($p=.020$)。父親の育児に関する学習や研修経験の有無では、おむつ交換 ($p=.027$) と沐浴 ($p=.031$) の実施状況で有意な関連がみられ、父親の育児に関する学習や研修の経験がある者が、ない者よりも多く父親への育児指導を「いつも行う」と回答した。

2) 父親への育児指導の実施状況とNICUの環境との関連

認定看護師が在籍しているNICUに勤務している者は、そうでない者と比べて、育児指導全般 ($p=.042$)、抱っこ・タッチング ($p=.002$)、おむつ交換 ($p=.001$)、哺乳びん授乳 ($p=.001$) について「いつも行う」と回答した割合が有意に高かった。面会時間の制限の有無と育児指導の実施状況には関連はみられなかった。仕事を持つ両親に対する面会時間への配慮があると回答した者は、そうでない者と比べて育児指導全般 ($p=.010$) および沐浴 ($p=.016$) について「いつも行う」と回答した割合が有意に高かった。父親に育児参加を促す病棟の取り組みがあると回答した者は、そうでな

表3 NICUスタッフによる父親への育児指導の実施

項目	(N=182)		
	いつも行う	必要なときに行う	行わない
育児指導全般	43 (23.6)	135 (74.2)	4 (2.2)
抱っこ・タッチング	68 (39.3)	99 (57.2)	6 (3.5)
おむつ交換	54 (32.9)	101 (61.6)	9 (5.5)
哺乳びん授乳	39 (23.9)	113 (69.3)	11 (6.7)
沐浴	27 (16.7)	125 (77.2)	10 (6.2)

※注：各項目の欠損値を除いた合計数に対する割合を示した

表4 父親に育児指導を実施しない理由

実施しない理由	複数回答			
	抱っこ・タッチング n=6	おむつ交換 n=9	哺乳びん授乳 n=11	沐浴 n=10
時間が合わない	4 (66.6)	4 (44.4)	6 (54.5)	6 (60.0)
父親の意欲不足	3 (50.0)	2 (22.2)	2 (18.1)	2 (20.0)
すでに父親が知っている	1 (16.7)	2 (22.2)	1 (9.1)	1 (10.0)
多忙・人員不足	1 (16.7)	1 (11.1)	2 (18.1)	2 (20.0)
スタッフ自身の知識不足	1 (16.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

注：実施しないと回答した人数の合計に対する割合を（ ）内に示した

表5 父親への育児指導の内容別にみた実施方法

実施方法の組み合わせ*	抱っこ・タッチング n=173	おむつ交換 n=170	哺乳びん授乳 n=170	沐浴 n=168
	口頭・見学・実施・書面	6 (3.5)	4 (2.4)	6 (3.5)
口頭・見学・実施	106 (61.3)	109 (64.1)	111 (65.3)	72 (42.9)
見学・実施・書面	0 (0.0)	1 (0.6)	1 (0.6)	14 (8.3)
口頭・見学	5 (2.9)	5 (2.9)	2 (1.2)	0 (0.0)
口頭・実施	10 (5.8)	3 (1.8)	4 (2.4)	3 (1.8)
見学・実施	27 (15.6)	35 (20.6)	31 (18.2)	26 (15.5)
口頭・書面	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)
口頭	6 (3.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
実施	7 (4.0)	7 (4.1)	6 (3.5)	6 (3.6)
見学	4 (2.3)	6 (3.5)	9 (5.3)	7 (4.2)
書面	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

注：育児指導を「いつも行う」「必要なときに行う」と回答した人に尋ねた

*：口頭とは「口頭による説明」、書面とは「書面による説明」を指している

い者と比べて育児指導全般 ($p=.001$)、抱っこ・タッチング ($p=.020$)、おむつ交換 ($p=.001$)、哺乳びん授乳 ($p=.003$) および沐浴 ($p=.001$) の全てにおいて「いつも行う」と回答した割合が有意に高かった。父親へのカンガルーケアの実施をしていると回答した者は、そうでない者と比べて抱っこ・タッチング ($p=.001$)、おむつ交換 ($p=.001$)、哺乳びん授乳 ($p=.001$) および沐浴 ($p=.008$) について「いつも行う」と回答した割合が有意に高かった。

IV 考 察

1. 育児指導の実施状況

父親への育児指導は、NICUスタッフの9割以上が「いつも」もしくは「必要なとき」に実施していた。どの育児指導も「必要なときに行う」と回答した者が最も多く、半数を超えていたことから、多くのNICUスタッフは、それぞれの父親に対して、育児指導の必要性を個別に判断しているといえる。通常、第2子以降が生まれ

た場合、すでに育児の経験があることから、父親に対して育児指導の必要は少ないと判断されることが多い(毛塚, 2001)。しかし、NICUに入院した児の父親を対象とした研究では、第一子の有無や育児の経験にかかわらず、父親は様々な医療処置が施された児に対して、健康な子どもとの違いを感じたり、ネガティブな感情を抱き、今後の育児に不安を持っていることが明らかになっている(関森, 2006; 濱田, 2000)。このことから、それぞれの父親の心理状況を踏まえて育児指導の必要性を判断する必要がある。今回の調査では明らかにできなかったが、今後はどのような父親に対して育児指導が必要と判断しているのか、NICUスタッフが持っている判断基準を把握し、その判断基準が妥当かどうか慎重に検討する必要があると考える。

育児指導内容別にみると、「いつも行う」と回答した者が最も多かったのは、「抱っこ・タッチング」で、最も少なかったのは「沐浴」だった。このような実施状況の違いがみられた理由として、一つ目にはNICUスタッフが沐浴指導を行うために準備に要する時間や労力は、抱っこ・タッチングに比べて多いことが考えられる。二つ目には、NICUに入院した児の沐浴は1日1回実施されるのみであるが、抱っこ・タッチングはいつでも実施可能であることが挙げられる。仕事を持つ父親が面会に来る時間は、多くの場合、勤務を終えた夜間帯である。児の沐浴はすでに済んでいるため、父親が実際に沐浴をしたり、スタッフがしている場面を見学することは難しい。抱っこ・タッチングは、道具を準備することなく指導ができることや、スキンシップにより父親としての実感が得られるという効果が期待されることから、できるだけ多くの父親に対して行うことが望ましいと考える。

父親に育児指導を行わないと回答した者は1割に満たず、父親に育児指導を行わないNICUスタッフは少ないことが明らかになった。行わない主な理由は、「時間が合わない」「父親の意欲不足」であった。沐浴や哺乳びん授乳は、父親の面会時間に合わせるというよりも、児の生活リズムに合わせて実施しているため、育児指導を行うには、「時間が合わない」という現状があることが推察された。一方、「父親の意欲不足」で育児指導ができないという現状については、NICUスタッフが父親に積極的に働きかけることで改善の余地がある。

2. 育児指導の実施方法

NICUスタッフは、口頭での説明、見学、実施、書面での説明という4つの方法を様々に組み合わせて父親への育児指導を行っていた。中でも、口頭での説明、見学、実施という3つの方法を併用して育児指導を実施している場合が多かった。他にも実施を含めた育児指導を

行っている割合が多かったことから、NICUスタッフは育児指導の際に、父親に実際に行ってもらうことを重要視していると考えられた。父親が適切な育児行動を身につけるためには、口頭による説明や見学だけで終わらせるのではなく、NICUスタッフの目で父親に実施してもらい、父親の手技や反応を確認する必要がある。

このように父親に実際に育児行為を行ってもらうことは重要であるが、そのためには父親が児の生活リズムやスタッフが対応可能な日勤帯のケアを行う時間に合わせて面会に来る必要があり、仕事を持っている父親にとっては時間調整が難しい場合もあるだろう。そのような父親のために、見学や実施が出来なくても、父親の都合の良い場所や時間で見られるように、育児行為の場面を録画したDVDを貸し出すなど、視聴覚教材を活用した育児指導の方法も取り入れていくことが可能であろう。書面を用いた育児指導の実施は少数であったが、記憶が曖昧になったときに読み返す事が可能であるため、さらなる活用が望まれる。このように育児指導の実施方法を工夫することで、時間が合わない父親に対しても何らかの育児指導の提供が可能になると考えられた。

3. 父親への育児指導の実施状況とNICUスタッフの背景、NICUの環境との関連

NICUスタッフの背景では、認定看護師であることが父親への育児指導の実施に関連していた。NICUに認定看護師が在籍している場合も、父親への育児指導がより多く行われていた。新生児集中ケア認定看護師が修得する知識と技術の中に、「親子関係形成のための支援」が含まれていることに加え、認定看護師の役割として、自身の看護実践を通して看護者に指導を行うことが明示されている(日本看護協会, 2012)。これらのことから、認定看護師は、父親も支援の対象であると認識し、父親への育児支援を積極的に実践しており、その実践が周囲の看護者に影響を及ぼしていると考えられた。

また、父親の育児に関する学習や研修経験の有無は、おむつ交換と沐浴のみで関連がみられた。今回の調査では、学習や研修の具体的な内容を把握しておらず、なぜこれら2つの育児指導のみ有意な関連がみられたのか考察するには限界がある。

NICUの環境要因として、面会時間への配慮があり、父親へのカンガルーケアを実施し、父親に育児参加を促す取り組みを行っていることが父親への育児指導の実施に関連していた。これらのことから、父親への育児指導を推進していくために、NICUスタッフ個人の意識に働きかけるだけでなく、病棟全体での父親への育児指導の重要性の共有や取り組みが必要であることが示唆された。

謝 辞

本研究に協力くださいましたNICUスタッフの皆様に心より感謝申し上げます。

文 献

小池伝一 (2009). NICU入院期間中の超低出生体重児の両親の家族形成過程. 日本新生児看護学会誌, 15 (1), 20-27.
日本看護協会, 認定看護師の知識と技術<https://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/nintei/knowhow.html>

nurse.or.jp/nursing/qualification/nintei/knowhow.html
2012. 9. 12アクセス

関森みゆき (2006). NICUにおいて早産児の父親が育む我が子との関係性. 日本新生児看護学会誌, 13 (1), 2-7.
毛塚理恵・阿部香代子・藤田和江・大沢千賀子・柴田妙子・相子香代子 (2001). 父親への育児指導指導内容と現状との相違. 日本看護学会論文集, 32, 9-10.
濱田美代子 (2000). NICUに入院した極低出生体重児の父親の心理状態について—出生後早期における児の受容状況—, 小児保健研究, 59 (3), 440-444

Instructions on child-raising to fathers by NICU staff members

Kumi MIKUNI*¹, Mina KAWAI*²

Abstract : The purpose of this study was to clarify how NICU staff provided instructions on child-raising to fathers. We conducted an anonymous survey of 433 NICU staff members by mail. In a questionnaire, they were asked in what way and how often they provided fathers with child-raising instructions. The 182 responses were statistically analyzed. Fewer than half of the respondents answered “I always give instruction”. However, more than half of the respondents answered “I give instruction when necessary”. To the question “How do you give instructions in child-raising?”, many respondents reporting using several ways in combination, such as oral presentation, practical training and observation, and a few respondents reported using printed materials to explain child-raising. Many of the respondents who answered “I do not give instructions in child-raising to fathers” reported that this was because “I have difficulty finding time with fathers.” These results show that devising better ways of instructing fathers will make it possible for NICU staff to provide better child-raising training.

Key Words : father, instruction, child-raising, NICU

* 1 : Department of Child Health Nursing

* 2 : Graduate School of Nursing & Social Service