

総合周産期母子医療センターの中堅看護師が実践する 小児退院支援の現状と課題

茂本 咲子¹⁾ 田辺 満子¹⁾ 後藤 福美²⁾ 古田 晃子²⁾ 若山 志ほみ²⁾

Current Situations and Issues of Child Discharge Support Practiced by Mid-Career Nurses at General Perinatal Medical Center

Sakiko Shigemoto¹⁾, Michiko Tanabe¹⁾, Fukumi Goto²⁾, Akiko Furuta²⁾ and
Shihomi Wakayama²⁾

● 要旨 ●

本研究の目的は、総合周産期母子医療センターの中堅看護師が自身の実践を振り返り、どのような思いで小児退院支援に取り組んでいるかを明らかにして、その現状を共同研究者間で共通認識し、中堅看護師支援の課題を検討することである。

NICU/GCU 配属 4～7 年目の看護師 7 名を対象に半構成的面接調査を行った後、共同研究者 5 名で検討会を行った。得られたデータを要約し意味内容の類似性に基づき分類した。

小児退院支援に取り組む中堅看護師の思いについて、【集中治療を要する子どもと家族への関わりに難しさを感じながら、子どもの安全と家族の苦悩する思いに寄り添い、愛着形成を促進している】【家族との信頼関係の構築に難しさを感じながら、家族の話を聞き、退院に向けての意思決定を支えるようにしている】【子ども・家族・病棟の責務に板挟みを抱えながらも、先輩に相談しチームで協働して、院内外多職種と連携するようにしている】等の 5 カテゴリーが明らかになった。中堅看護師は医療的ケアを必要とする子どもと家族への対応の難しさを実感しながらも、子どもが自宅に帰れるように家族関係や医療者との認識のずれを調整しようと努力し、院内外の多職種と連携協働し家族と一緒にケアをしながら成長していることと、経験を大切に自信をもって退院支援ができるよう、チームでサポートしていく必要があることを共通認識した。

本研究を通して、中堅看護師が子どもと家族に向き合うなかでの困難感やもがきなどの感情を含めて実践を振り返り、語ることにより、その感情が内なる動機づけとなり看護実践を支えていることを記述し見える化することができたと考える。中堅看護師とともに看護実践を振り返る機会をつくることが重要である。

キーワード：中堅看護師、子どもと家族、退院支援、NICU/GCU

I. 緒言

近年の周産期医療の発展や小児在宅医療の推進により、新生児集中治療室（以下、NICU）/

回復治療室（以下、GCU）等を退院した後も引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケアを必要とする子どもが増えている。自宅で暮らす医療的ケア児の数は現在、全国に約 20,000 人いると推計されている（厚生労働省，2021）。

医療的ケア児を養育する家族の認識に関する

受付日：2021年9月21日 受理日：2022年2月28日

1) 岐阜県立看護大学 Gifu College of Nursing

2) 岐阜県総合医療センター Gifu Prefectural General Medical Center

奈良間ら（2021）の先行研究によると、医療的ケアを導入した入院中も退院後も一貫して、家族の多くが子どもへの愛着に関して肯定的にとらえていたが、入院中は家族の半数が、医療的ケア児の表情や体調の変化を通して、子どもとわかり合う感覚をもつことや、子どもや家族に合わせたケアへの自信をもつことを否定的にとらえていることが明らかにされている。在院日数が短くなっていることや新型コロナウイルス感染予防対策のための面会制限により、家族が子どもとわかり合うこと、子どもや家族に合わせたケアへの自信をもつことは、ますます難しくなっていると考えられる。NICU 看護師の母親に対する退院支援について、家族を中心としたケアの理念に基づいて、出生後早期からの退院後の育児を見据えた看護支援を提供すること、退院の意思決定に寄り添う看護支援を提供すること、病院と地域の看護職の連携および他職種連携を強化することの重要性が示されている（久保ら、2016）。出生後早期から子どもと家族の相互作用を支え、退院の意思決定を行う家族の思いに寄り添うことが重要だと考える。

当該 NICU/GCU は、県内で唯一の総合周産期母子医療センターで、24 時間体制で年間 300 名を超えるハイリスク新生児を受け入れている。看護師は配属 3 年目頃から先輩看護師とペアで医療的ケア児を受けもち、配属 4 年目以降 10 年未満の中堅看護師になると原則一人の子どもの受けもち看護師として退院まで継続的に担当責任をもつようにしている。中堅看護師は、重症児のケアが一通りできるようになり、医療的ケアをもって子どもを自宅に連れて帰る家族への支援の必要性を認識して、先輩看護師や多職種からの学びを実践に活かそうとしている。しかし、このような状況を受け入れなければいけない家族への支援に葛藤を感じ、ロールモデルとのケア体験による支援を求めている現状がある（森山ら、2019）。さらに、熟練看護師になると、母親の出産前から退院支援が始まるという認識をもち、退院後は退院支援の評価をフィードバックして次回以降の退院支援に活かしていることが明らかにされている（久保ら、2018）。しかし、退院支援の経験が少ない中堅看護師は、退院後の育児を見据えて

退院支援を行うことが難しく、困難感を抱えながら退院支援に取り組んでいる様子が伺えた。そこで、中堅看護師が自身の実践を振り返り、どのような思いで小児退院支援に取り組んでいるかを明らかにして、その現状を共同研究者間で共通認識し、中堅看護師支援の課題を検討することを目的に本研究に取り組んだ。

なお、本研究では、小児退院支援を「NICU/GCU に入院した子どもとその家族が、退院後も安心・安全に過ごせるように、入院時から取り組む支援」と定義した。宇都宮（2019）は退院支援を「患者が自分の病気や障害を理解し、受けとめ、折り合いをつけながら、どのような生活を送るか、どこで療養するのかを、自己決定するための支援」と定義し、藤澤（2020）は入退院支援を「患者と家族の意向に沿った療養生活上のニーズを基盤とし、入院前から退院後も継続する“その人らしく生きる”ことへの支援」と定義している。子どもを対象とした看護では、育児やケアを担う家族と信頼関係を構築し、退院の意思決定をする家族への支援が必要不可欠であることから、小児退院支援の定義に「家族」を含めた。

Ⅱ. 方法

1. 中堅看護師を対象とした面接調査

当該 NICU/GCU 配属 4～9 年目の中堅看護師 20 名に調査を依頼し、研究参加の同意が得られた看護師 7 名を対象とした。

面接調査対象の中堅看護師 1 名に対し、直属の上司ではない共同研究者 1～2 名で半構成的面接を行った。調査時期は 2019 年 11 月であった。面接では、印象に残っている受けもち患児とそのご家族の事例を思い浮かべ、自身の実践を振り返ってもらい、インタビューガイドに沿って「退院に向けて看護を実践する上で、あなたが大切にしていることは何か」「退院に向けて看護を実践する上で、あなたが難しいと感じることは何か」をたずねた。面接は当該 NICU/GCU 内の面談室等、プライバシーが保てる場所で行った。面接調査の内容は対象者の許可を得て IC レコーダーに録音し、逐語録を作成した。そのデータを要約し、意味内容の類似性に基づき分類し、サブカテゴリ、カテゴリを抽出した。データの分析過程にお

いて、共同研究者間で繰り返し検討することにより、信憑性の確保に努めた。

2. 共同研究者間での検討会

2020年1月に、管理的立場にある副看護部長及び看護師長、退院サポート部看護師、大学教員2名で検討会を開催した。検討会では、中堅看護師を対象とした面接調査の要約内容を共有しながら、中堅看護師が実践する小児退院支援の現状を共通認識した。検討内容をICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。そのデータを要約し、研究目的に沿って分類し、サブカテゴリ、カテゴリを抽出した。データの分析過程において、共同研究者間で繰り返し検討することにより、信憑性の確保に努めた。

3. 倫理的配慮

面接調査の対象者である当該NICU/GCUの中堅看護師に研究協力を依頼する際は、直属の上司ではない共同研究者より、研究の目的と方法、倫理的配慮について、文書を用いて説明した。本研究の参加は参加者の自由意思であり、断る権利があることを保障した。研究協力への諾否が業務上の評価に影響しないように配慮することを、中堅看護師の直属の上司である共同研究者と確認した。

本研究は岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認(承認番号:0245、承認年月:令和元年9月)と、所属施設の倫理審査委員会(承認番号:496、承認年月:令和元年9月)の承認を得て実施した。

Ⅲ. 結果

1. 面接調査対象の概要

面接調査の対象は中堅看護師7名で、全対象者の語りを分析対象とした。NICU/GCU 配属年数は4年目2名、5年目2名、6年目1名、7年目2名だった。中堅看護師全員にNICU/GCU 両方での勤務経験があり、現在の所属はNICUが3名、GCUが4名であった。面接時間は中堅看護師1名あたり平均27分だった。

2. 中堅看護師が実践する小児退院支援の現状

小児退院支援に取り組む中堅看護師の思いについて、面接調査の結果、119の要約、35のサブカテゴリ、5のカテゴリが抽出された(表1)。以下、要約を「**Ⅰ**」、サブカテゴリを「**Ⅱ**」、カテゴリ

を「**Ⅲ**」で示す。

1) 集中治療を要する子どもと家族への関わりに難しさを感じながら、子どもの安全と家族の苦悩する思いに寄り添い、愛着形成を促している

中堅看護師は「入院して間もない急性期における家族への関わり方に困難感を感じている」と語っており、同じ意味内容の2つの要約から「集中治療を要する子どもと家族への関わりに難しさを感じる」が抽出された。以下同様に、「小さく生まれた赤ちゃんには看護ケアの一つ一つの動作が影響するため、よりよい状態で過ごせるよう丁寧に関わることを心がけている」等の6つの要約から「NICUでは子どもの安全を一番に考え、よりよい状態で過ごせるようにしている」、「退院に向けて、子どもは言葉を発することができないため、一番近くにいる家族の子どもに対する気持ちを一番大切にしている」「看護師がどんなに忙しくても、その家族にとってはたった一人の、今ここにいる大事な子どもであることを忘れないように気をつけながら関わっている」等の5つの要約から「子どもに対する家族の思いを一番大切にしている」、「NICU/GCUでは、本人だけでなく、子どもの安全と家族の精神的サポートが一番の退院支援であると思う」から「子どもの安全と家族の精神的サポートが一番の退院支援である」が抽出された。また、「この子が帰ってきたら自分たちの人生が変わってしまうと悲観する家族に同感しながら、家族の気持ちを動かしていくことに一番難しさを感じる」「重症な子どもの受け入れが追いつかないことは自然だと思う」等の5つの要約から「子どもの状態を受け入れることが難しい状況にある家族の思いに自然なことだと同感し、寄り添うようにしている」、「染色体異常のある子どもの抱っこやオムツ交換を家族と一緒にするうちに、子どもの特徴がみえるようになり、家族の受け入れがよくなった」等の3つの要約から「家族と一緒にケアを行い、子どもの特徴がわかるようにする」、「パニックになってしまふ家族が医療的ケアへの恐怖を感じないように、スタッフと話し合い、段階を踏んで慣れてもらえるようにしている」等の2つの要約から「医療的ケア児の家族へは段階を踏んで、ケアに慣れ

表1 中堅看護師が実践する小児退院支援の現状

カテゴリ	サブカテゴリ（要約数）
集中治療を要する子どもと家族への関わりに難しさを感じながら、子どもの安全と家族の苦悩する思いに寄り添い、愛着形成を促している	集中治療を要する子どもと家族への関わりに難しさを感じる (2)
	NICUでは子どもの安全を一番に考え、よりよい状態で過ごせるようにしている (6)
	子どもに対する家族の思いを一番大切にしている (5)
	子どもの安全と家族の精神的サポートが一番の退院支援である (1)
	子どもの状態を受け入れることが難しい状況にある家族の思いに自然なことだと同感し、寄り添うようにしている (5)
	家族と一緒にケアを行い、子どもの特徴がわかるようにする (3)
	医療的ケア児の家族へは段階を踏んで、ケアに慣れてもらえるようにする (2)
家族との信頼関係の構築に難しさを感じながら、家族の話を聞き、退院に向けての意思決定を支えている	ケアを習得しようとする家族の気持ちがぶれないように関わる (1)
	家族の思いを聞き出すことが難しいと感じる (3)
	家族に伝える情報を選定しながら関わることに難しさを感じる (4)
	子どもの退院に対する家族の意見がくい違うとき、難しいと感じる (1)
	家族の関係性や生活状況、社会資源のアセスメントを行う (5)
	家族の特性にあわせて関わり、信頼関係を築くようにしている (2)
	子どもの変化を一緒に共有することで、家族が話してくれるようになり嬉しい (1)
子ども・家族・病棟の責務に板挟みを抱えながらも、先輩に相談しチームで協働して、院内外多職種と連携している	家族の話を聞き、ケアの意思決定を支援している (1)
	家族と相談しながらケアを行い、退院支援を進めている (7)
	退院後の生活を家族がイメージできるように関わっている (2)
	子ども・家族・病棟の責務に板挟みを抱えている (3)
	医師と相談し退院時期を調整している (5)
	先輩の助言を受けながら退院支援を進めている (2)
	子どもや家族の状態に合わせた支援を行うため先輩やリソースナースを活用している (4)
子どもの成長を見守ることができ、家族の育児姿勢の変化に支えられ、自信ややりがいを感じている	リハビリ訓練技師を活用している (1)
	スタッフ同士の意見を統一していくことに難しさを感じる (2)
	プライマリーナースが中心となりチームで情報共有して、統一したケアができるようにしている (14)
	NICUからGCUに情報を引継いでいる (6)
	退院サポート部と連携するタイミングがわからない (2)
	退院サポート部と連携している (3)
	保健師・訪問看護師・地域の関係機関と連携している (5)
重症児を看護できるようになる達成感を感じ、自己研鑽や後輩育成に取り組んでいる	家族と話すことで元気をもらい、子どもの成長を見守っていくことに支えられている (1)
	この子を育てていこうと変化していく家族に関わることで楽しさや自信を感じる (2)
	子どもが退院できるとき達成感ややりがいを感じる (8)
	重症児を看護できるようになる達成感を感じている (1)
	リフレッシュしながらモチベーションを保っている (1)
	退院支援の知識向上に努めている (3)
	後輩育成の役割を担っている (5)

てもらえるようにする>、「このようなケアは無理と言いながら実施する母親と、将来歩けるようになると希望をもつ父親を支えながら、ケアに対する家族の気持ちがぶれないようにしている」からは<ケアを習得しようとする家族の気持ちがぶれないように関わる>が抽出された。

以上の8サブカテゴリから、【集中治療を要する子どもと家族への関わりに難しさを感じながら、子どもの安全と家族の苦悩する思いに寄り添い、愛着形成を促している】が抽出された。

2) 家族との信頼関係の構築に難しさを感じながら、家族の話を聞き、退院に向けての意思決定を支えている

中堅看護師の「あまり話をしない家族は、思いを聞き出そうと思っても壁があると感じ、日々難しいと感じる」等の3つの要約から<家族の思いを聞き出すことが難しいと感じる>が抽出され、

以下同様に、「子どもの状態や今後を思い描きながら家族に伝えるが、情報の選定に難しさを感じている」等の4つの要約から<家族に伝える情報を選定しながら関わることに難しさを感じる>、「パニック障害や不仲など家族背景が複雑だと、子どもが退院することになったときに家族の意見がくい違い、難しいと思うことがある」から<子どもの退院に対する家族の意見がくい違うとき、難しいと感じる>が抽出された。中堅看護師はこのような困難を抱えながら小児退院支援に取り組んでおり、「NICUでは、家族の話をきいて、子どもが帰る環境の情報収集をしている」「キーパーソンや社会的背景を聞き家族の状況をアセスメントしている」等の5つの要約から<家族の関係性や生活状況、社会資源のアセスメントを行う>、「家族が話すか話さないかによって、話しかけ方を変えている」等の2つ要約から<家族の

特性にあわせて関わり、信頼関係を築くようにしている>、「最初あまり話してくれなかった家族が、子どもの変化と一緒に共有することで、だんだん笑顔で話してくれるようになって嬉しい」から<子どもの変化と一緒に共有することで、家族が話してくれるようになり嬉しい>、「無呼吸発作の精査目的で転院してきた子どもの家族の話聞いて、気管切開の意思決定を支えている」から<家族の話聞き、ケアの意思決定を支援している>、「医療的ケアを行うことについての家族の思いを聴き、どうしたら家族がやっていけるかを一緒に考え、ケア計画を立案している」等の7つの要約から<家族と相談しながらケアを行い、退院支援を進めている>、「家族が医療的ケアにあまり積極的ではないときは、ファミリー室で1泊してその子どもの特徴や生活リズムをわかってもらう」等の2つの要約から<退院後の生活を家族がイメージできるように関わっている>が抽出された。

以上の9サブカテゴリから、【家族との信頼関係の構築に難しさを感じながら、家族の話聞き、退院に向けての意思決定を支えている】が抽出された。

3) 子ども・家族・病棟の責務に板挟みを抱えながらも、先輩に相談しチームで協働して、院内外多職種と連携している

中堅看護師は「満床のため医師からは退院指導を頑張るように言われるが、医療機器を家に持ち帰ってケアする家族の気持ちが追いついていないことに難しさを感じる」「子どもの状態、両親の思い、病棟の責務に板挟みを抱えやすく、トータルコーディネートが難しいと感じている」のように板挟みを抱えており、同じ意味内容の3つの要約から<子ども・家族・病棟の責務に板挟みを抱えている>が抽出された。以下同様に、「満床のため医師は退院させたいと思っても、初産など育児に不安をもつ家族が育児の練習ができるように調整している」等の5つの要約から<医師と相談し退院時期を調整している>、「退院支援で困ったときは、先輩に相談し、助言を受けることができる」等の2つの要約から<先輩の助言を受けながら退院支援を進めている>、「週数や体重に関わらず、一人一人の子どもの状態や個別

性に合わせて看護をしなければならないため、先輩に相談している」「プライマリーナースが家族の状態を把握して母乳育児支援を行っているが、気になる状態の場合は助産師に相談している」等の4つの要約から<子どもや家族の状態に合わせた支援を行うため先輩やリソースナースを活用している>、「理学療法士や言語聴覚士からポジショニングやマッサージについてきき、その絵を貼って皆がわかるようにしている」から<リハビリ訓練技師を活用している>が抽出された。また、「スタッフ同士で意見がバラバラな時に自分が統合していかなければならない難しさを感じている」等の2つの要約から<スタッフ同士の意見を統一していくことに難しさを感じる>、「1つのケアでも負担になる超早産児の体位変換や育児支援を始めるタイミングについて、看護師1人で判断するのは難しいが、プライマリーナースが中心となりカンファレンスを開いて、相談しながらやっている」「子どもの受け入れが難しい家族への関わりでは、家族の戸惑いや不信感につながらないように、プライマリーナース以外の看護師も情報をもつようにして、スタッフの考えを一致させている」等の14の要約から<プライマリーナースが中心となりチームで情報共有して、統一したケアができるようにしている>、「子どもの状態が落ち着き始めた時点で、NICUからGCUへの移動を予測して子どもの状態や家族の情報をGCU側へ提供し、GCUの看護師がスムーズに対応できるようにする」等の6つの要約から<NICUからGCUに情報を引継いでいる>、「NICUでは退院の予測がつかないため、どのタイミングで退院サポート部へ情報を提供していけばよいか分からない」等の2つの要約から<退院サポート部と連携するタイミングがわからない>、「医療機器を持ちかえる子ども、多胎児、母親が術後で父親が単身赴任で兄弟もいる場合など、家での育児が大変そうなときは、プライマリーナースと退院サポート部が連絡を取り合い、地域のサポートを家族が使えるようにあらかじめ準備している」等の3つの要約から<退院サポート部と連携している>、「退院後に訪問看護を利用するときは、訪問看護師に入院中に来てもらい、子どもや家族と関係を築いてもらうようにしている」

「子どもを安全に帰すために、理学療法士・作業療法士や退院サポート部との連携、健康サポート事業を利用した保健師への協力依頼、消防も含めた院内カンファレンスの開催を行っている」等の5つの要約から＜保健師・訪問看護師・地域の関係機関と連携している＞が抽出された。

以上の11サブカテゴリから、【子ども・家族・病棟の責務に板挟みを抱えながらも、先輩に相談しチームで協働して、院内外多職種と連携している】が抽出された。

4) 子どもの成長を見守ることができ、家族の育児姿勢の変化に支えられ、自信ややりがいを感じている

中堅看護師は「忙しくて嫌だなと思うときも、家族と毎日話すことで元気をもらい、子どもの成長と一緒に見守り変化を感じることに支えられている」のように＜家族と話すことで元気をもらい、子どもの成長を見守っていくことに支えられている＞と感じ、「この子を育てていこうと少しずつ変化していく家族に関わらせてもらえることが楽しいと感じる」「新人の頃は自分のことで一杯いっぱいだったが、いろんな経験をするなかで自信や気持ちの余裕が出てきて、家族との関わりが楽しいと思うようになり、今度はお返ししたいと思う」のように＜この子を育てていこうと変化していく家族に関わることで楽しさや自信を感じる＞と感じていた。「子どもと家族が安全に帰れるように支援体制を整え、無事に退院するまで両親と一緒にやっていくことにやりがいを感じる」「状態の不安定な子どもを家族が徐々に受け入れ、家族の一員として迎えられ、帰っていく姿をみることに、やりがいを感じる」「子どもが医療的ケアを外して、口から飲めるようになり、家族が安心して退院するときに、やりがいを感じる」等の8つの要約から＜子どもが退院できたとき達成感ややりがいを感じる＞が抽出された。

以上の3サブカテゴリから、【子どもの成長を見守ることができ、家族の育児姿勢の変化に支えられ、自信ややりがいを感じている】が抽出された。

5) 重症児を看護できるようになる達成感を感じ、自己研鑽や後輩育成に取り組んでいる

中堅看護師は「NICUで重症な子どもをみれるようになることの達成感や自信を味わっている」

のように＜重症児を看護できるようになる達成感を感じている＞こと、「忙しくて大変と思うときは、同僚と意見をかわし、悩みを相談したり、プライベートでリフレッシュしてモチベーションを保っている」のように＜リフレッシュしながらモチベーションを保っている＞ことが明らかになった。また、「中堅看護師として後輩指導をする機会が増えてきたが、退院支援において自分の知識に自信がない時は調べ、知識の向上を図りたいと考えている」等の3つの要約から＜退院支援の知識向上に努めている＞、「小さい赤ちゃんの心音の早さに感動してNICU/GCUへの入職を希望してから数年たち、少し行き詰まっている感じもあるが、今後は新人指導を頑張りたい」「長期入院の子どもや医療的ケアを持ち帰る子どもの多職種連携について、自分がリーダーになってスタッフに伝えていけるとよいと思う」等の5つの要約から＜後輩育成の役割を担っている＞が抽出された。

以上の4サブカテゴリから、【重症児を看護できるようになる達成感を感じ、自己研鑽や後輩育成に取り組んでいる】が抽出された。

3. 中堅看護師が実践する小児退院支援の現状について共通認識した内容

共同研究者間で検討会を行い、中堅看護師を対象とした面接調査の要約内容を共有し、中堅看護師が実践する小児退院支援の現状を共通認識した。検討会の所要時間は58分であった。共同研究者間で共通認識した内容について、34の要約、13のサブカテゴリ、4のカテゴリが抽出された(表2)。

＜医療的ケアを必要とする子どもの親の思いを理解し対応することに難しさを感じている＞と＜家族とのコミュニケーションのとり方に困難さを感じている＞の2サブカテゴリから、【医療的ケアを必要とする子どもと家族への対応の難しさを実感している】が抽出された。

＜家族関係の調整に関わり支援する難しさを感じている＞＜家族の思いに寄り添おうとしているからこそ、家族と医療者の認識のギャップを感じている＞＜家族の退院準備状態と病院運営を考える医療者の立場を考え、板挟みを感じている＞＜自宅に帰るという目標を家族と共有する

表2 中堅看護師が実践する小児退院支援の現状について共通認識した内容

カテゴリ	サブカテゴリ(要約数)	要約	
医療的ケアを必要とする子どもと家族への対応の難しさを実感している	医療的ケアを必要とする子どもの親の思いを理解し対応することに難しさを感じている(3)	小児看護の経験や子育ての経験がない場合、家族から『この状況でこの子を育てることはできません』と予期せぬことを言われると、どう対応していいかわからない	
		医療的ケアを早期に導入することにより子どもの状態は安定するが、親の気持ちがついてこないことに困難を感じている中堅看護師から、どのように関わればいいのかという相談を受けることがある	
		医療の発展に伴い生存できる子どもが増えているが、子どもを家でみることは難しいと考える家族もいて、家族を理解する難しさや関わりの難しさを感じている	
		家族とどのようにコミュニケーションのとり方に困難さを感じている(2)	
子どもが自宅に帰れるように、家族関係の調整、医療者との認識のずれを調整しようと努力している	家族関係の調整に関わり支援する難しさを感じている(2)	家族が多様化するなか、家族の意思決定や子どもへの理解を進めるためには、まず、家族関係の調整に関わり支援しないといけないと思うしそこが基本となると思うが、経験3年目までの新任期では難しいところがある	
		家族関係にまで立ち入る困難さを感じており、その実情が語られている	
	家族の思いに寄り添おうとしているからこそ、家族と医療者の認識のギャップを感じている(2)	家族の気持ちに寄り添おうとして頑張っているからこそ、子どものケアに対する親の気持ちがついてこないことに困難さを感じている	
		家に帰るために医療的ケアが必要なのではなく、この子どもが生きていくために必要という認識がずれてしまうと、家族と医療者の間に溝ができてしまう	
	家族の退院準備状態と病院運営を考える医療者の立場を考え、板挟みを感じている(2)	家族が安心して帰れるようになるまで待つ姿勢で関わっているため、じれったさを感じたり、病院の運営管理面から退院を進めないといけないことに理不尽さを感じたりしている	
		もう退院できると考える医師と、退院するためにはこれだけの準備が必要だと考える退院サポート部との間に挟まって、各々の立場を理解できるようになっているがゆえに大変な思いをしている	
	自宅に帰るという目標を家族と共有するまでは、退院支援をどのように進めればいいのかかわからない不安がある(4)	退院するという目標が家族と共有できると支援の方向性がぶれなくなるが、その前の愛着形成支援や意思決定支援は行く先が見えにくく、何が正解かわからないという不安がある	
		小児の場合、転院という選択肢がほとんどなく、在宅を目指していくことになるため、長期に入院する子どもにどのように支援したらいいのか、困難さを感じている	
子どもと家族の思いを中心に院内外の多職種と連携協働し、家族と一緒にケアをしながら成長している	相手の立場に立ち、家族と医療者の思いにギャップがあることに気づいている(2)	看護観がはっきりしていない間は、他者の意見に左右されてしまうが、在宅支援を悩みながら行っていくことでやりたいことの方向性がみえてくる	
		先輩のように退院支援の道しるべが見えてくるとぶれなくなるが、中堅看護師はもはややっている	
		家族と医療者との間にギャップがあって当然と思えるようになっており、成長していると感じる	
		相手の立場に立つからこそ苦悩しており、それが成長の証である	
子どもと家族の思いを中心に院内外の多職種と連携しながら、子どもや家族に関わるようになっている(4)	家族の思いに寄り添い一緒にケアをしながら成長している(3)	家族の気持ちに寄り添うことを心がけて、何度も話をするうちに、今後の子どもの進む道筋がわかってくる	
		家族は子どもと関わり、子どもが安楽になったり喜んだりする体験から成長していき、看護師もまた、家族と一緒にケアを進めていくなかで成長していく	
	先輩の教育支援により成長している(2)	子どもと関わる体験を家族とともにし、子どもの安楽にとって何が必要なのかを一緒に模索していくことが、お互いの信頼関係の構築のエッセンスになり、家族の困難感の軽減やケアに対する理解の広がりにつながる	
		経験豊かな先輩と情報共有したり意見をもらったりすることで育っていく	
	院内外の多職種と連携しながら、子どもや家族に関わるようになっている(4)	先輩の姿や先輩が残したマニュアルをみながら、新人教育を担っている	
		他部署他機関で連携し、多職種で子どもや家族に関わっていくことが、みえるようになっていくと思う	
	経験を大切に自信をもって退院支援ができるよう、チームでサポートしていく必要がある	院内外の多職種と連携しながら、子どもや家族に関わるようになっている(4)	家族に寄り添いすぎたり、先輩からいろいろな意見をもらったりして迷う中堅看護師にとって、病棟の外から他職種の意見が道しるべになり、自信につながっていく
			家族支援を根底に、家族の思いとのギャップを調整し、他部署との連携や社会資源の調整を行っている
子どもが家に帰る経験を通して、自信や使命感をもてるようにする(4)		家族がNICU/GCUでのやり方に固執せず、院内転棟する小児病棟のやり方を受け入れることができるように、ゆとりを持たせて橋渡しすることができるようになってきている	
		子どもが家に帰る経験は、看護師自身の自信にもなるし、その先にある家族の未来像を獲得して、次への看護に活かしていく糧になる	
ケアに正解があるわけではなく、気負わず家族とともにやってみることが重要だと伝える役割がある(2)		中堅看護師は、家族に寄り添いたいという思いや、自分たちがしなきゃいけない使命感をもつようになるターニングポイントに立っている	
		子どもが家族と一緒に帰ることができた成功体験を1つでも獲得すると、困難感のハードルが下がり、自分から関わってみようと思えるようになる	
看護師1人に負担がかからないよう、チームでサポートする(2)		退院後に子どもが面会に来てくれたり、訪問看護師から家族の生活や子どもの成長について聞いたりすると、在宅支援を頑張ろうと思えるようになる	
		子どもの安楽を提供するためのケアについて家族に教えてあげなければいけないと思いがちだが、ケアに正解があるわけではなく、いくつかあるプランを家族とともにやってみればいいのかと思う	
経験を大切に自信をもって退院支援ができるよう、チームでサポートしていく必要がある	看護師1人に負担がかからないよう、チームでサポートする(2)	家族に正しいことを言わなきゃいけないと気負っている中堅看護師に、子どもは思い通りにならず、うまくいかないときもある、気を抜いてもいいと伝えていくことが、先輩の役割だと思う	
		プライマリーナース1人に負担がかからないよう病棟でサポートする体制を作ることで、中堅看護師は苦悩を感じながらも、やってよかった、やっていきたいと思えるようになる	
	看護師1人に負担がかからないよう、チームでサポートする(2)	熟練看護師が受け止めた感覚で話すと、中堅看護師が混乱してしまうことがあるため、一個人の見解であることやチームで取り組むにはどうしたらいいか考えてほしいと話すようにしている	

までは、退院支援をどのように進めればいいのかわからない不安がある」の4サブカテゴリから、【子どもが自宅に帰れるように、家族関係の調整、医療者との認識のずれを調整しようと努力している】が抽出された。

＜相手の立場に立ち、家族と医療者の思いにキャップがあることに気づいている＞＜家族の思いに寄り添い一緒にケアをしながら成長している＞＜先輩の教育支援により成長している＞＜院内外の多職種と連携しながら、子どもや家族に関われるようになっていく＞の4サブカテゴリから、【子どもと家族の思いを中心に院内外の多職種と連携協働し、家族と一緒にケアをしながら成長している】が抽出された。

＜子どもが家に帰る経験を通して、自信や使命感をもてるようにする＞＜ケアに正解があるわけではなく、気負わず家族とともにやってみることが重要だと伝える役割がある＞＜看護師1人に負担がかからないよう、チームでサポートする＞の3サブカテゴリから、【経験を大切に自信をもって退院支援ができるよう、チームでサポートしていく必要がある】が抽出された。

IV. 考察

1. 中堅看護師がどのような思いで小児退院支援に取り組んでいるかの現状

本研究では、NICU/GCUの中堅看護師が自身の実践を振り返り、どのような思いで小児退院支援に取り組んでいるかに焦点を当てて、その現状を分析した。面接調査の結果、中堅看護師は、【集中治療を要する子どもと家族への関わりに難しさを感じながら、子どもの安全と家族の苦悩する思いに寄り添い、愛着形成を促している】こと、【家族との信頼関係の構築に難しさを感じながら、家族の話を聞き、退院に向けての意思決定を支えている】ことが見出された。中堅看護師は、集中治療を要する重症な子どもに関わる難しさ、家族の思いを聞き出すことや家族に伝える情報を選定しながら関わる難しさ、子どもの退院に対する家族の意見がくい違ふときに家族関係を調整する難しさを抱えながらも、子どもに対する家族の思いを一番大切に、子どもの状態を受け入れることが難しい状況にある家族の思いにも寄

り添っていることが明らかになった。NICU看護師の退院支援の課題は、親が子どもへの肯定感情をもち、親としての納得をもつことができるように支援することであると述べられている（木戸ら，2021）。医療的ケアを導入した子どもの家族にとって、子どもが入院しているときは子どもの体調の判断や対応、医療的ケアには自信を感じにくいものの、家庭で医療的ケアを継続する過程の中で、一人の親として子どもをわかる感覚が高まると報告されていることから（奈良間ら，2021）、子どもの受け入れ、体調の判断、ケアの実施に不安があるようにみえても、子どもと家族の感覚を大切に、子どもと家族の相互作用を支えながら退院支援を進めていくことが重要だと考える。

また、中堅看護師は小児退院支援において、【子ども・家族・病棟の責務に板挟みを抱えながらも、先輩に相談しチームで協働して、院内外多職種と連携している】ことが見出された。中堅看護師は家族への支援の難しさだけでなく、満床のために退院を迫られる状況も理解し、子ども・家族・病棟の責務の板挟みになっていることが明らかになった。このような現状に対し、中堅看護師は先輩から助言を受け、リソースナースや多職種を活用しながら、プライマリナースが中心となってカンファレンスを開催して情報を共有したり、NICUからGCUへの引継ぎを行ったりしていた。さらに、退院後の生活の見通しがつかないなかで、退院サポート部を通して、保健師や訪問看護師など地域の関係機関と連携して、小児退院支援を進めていると考えられた。

以上のような愛着形成および育児支援、家族との信頼関係の形成と退院の意思決定を支える支援、病院および地域の看護職および多職種との連携に関しては、久保ら（2016）の先行文献でも同様の取り組みがみられている。さらに本研究では、【子どもの成長を見守ることができ、家族の育児姿勢の変化に支えられ、自信ややりがいを感じている】と【重症児を看護できるようになる達成感を感じ、自己研鑽や後輩育成に取り組んでいる】という中堅看護師の思いが明らかになった。中堅看護師は、子ども・家族・病棟の責務に板挟みを抱えながらも、先輩や多職種に相談しながら小児退院支援に取り組んでいると感じ、重症児を

看護できるようになる達成感、子どもの成長や家族の変化にやりがいを実感していると考えられた。

2. 小児退院支援の現状を共通認識することから明らかになった中堅看護師支援の課題

中堅看護師を対象とした面接調査の要約内容を共有し、中堅看護師が実践する小児退院支援の現状について共同研究者間で検討したところ、中堅看護師は【医療的ケアを必要とする子どもと家族への対応の難しさを実感し】ながらも、【子どもが自宅に帰れるように、家族関係の調整、医療者との認識のずれを調整しようと努力し】、【子どもと家族の思いを中心に院内外が多職種と連携協働し、家族と一緒にケアをしながら成長している】ことを、共同研究者間で共通認識することができた。本研究を通して、中堅看護師が日常当たり前のように目の前にいる子どもと家族に向き合うなかでの困難感やもがきなどの感情を含めて実践を振り返り、語ることができたと言える。その感情が内なる動機づけとなり看護実践を支えていることを記述し見える化することで、中堅看護師本人だけでなく現場の先輩や教員が共有し、看護実践の意義を確認することができるのではないかと考える。

中堅看護師が子どもと家族への対応の難しさを実感しながらも、家族と医療者との認識のずれを調整しようと努力し、家族と一緒にケアをしながら成長している現状から、【経験を大切に自信をもって退院支援ができるよう、チームで中堅看護師をサポートしていく必要がある】ことが中堅看護師支援の課題であると確認することができた。ケアに正解があるわけではなく家族とともにやってみることが重要であると中堅看護師に伝え、子どもが家に帰る経験を通して自信や使命感をもてるようにすること、看護師1人に負担がかからないようチームでサポートすることにより、中堅看護師は経験を大切に、自信をもって小児退院支援に取り組めるようになるのではないかと考える。そのために、中堅看護師とともに看護実践を振り返る機会をつくること、事例を活用した学習会を行い自己の家族観や看護観を見つめなおす機会をつくることが重要であると考えられる。

V. 結論

中堅看護師は小児退院支援において、【集中治療を要する子どもと家族への関わりに難しさを感じながら、子どもの安全と家族の苦悩する思いに寄り添い、愛着形成を促進している】【家族との信頼関係の構築に難しさを感じながら、家族の話を聞き、退院に向けての意思決定を支えるようにしている】【子ども・家族・病棟の責務に板挟みを抱えながらも、先輩に相談しチームで協働して、院内外多職種と連携するようにしている】【子どもの成長を見守ることができ、家族の育児姿勢の変化に支えられ達成感ややりがいを感じている】【重症児をみるができるようになる達成感を感じ、自己研鑽や後輩育成に取り組んでいる】ことが明らかになった。中堅看護師は医療的ケアを必要とする子どもと家族への対応の難しさを実感しながらも、子どもが自宅に帰れるように家族関係や医療者との認識のずれを調整しようと努力し、院内外が多職種と連携協働し家族と一緒にケアをしながら成長していることと、経験を大切に自信をもって退院支援ができるよう、チームでサポートしていく必要があることを共通認識した。

本研究を通して、中堅看護師が子どもと家族に向き合うなかでの困難感やもがきなどの感情を含めて看護実践を振り返り、語ることにより、その感情が内なる動機づけとなり看護実践を支えていることを記述し見える化することができた。中堅看護師とともに看護実践を振り返る機会をつくることが重要であると考えられる。

謝辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆様に深く感謝を申し上げます。

本研究の一部を看護実践研究学会第3回学術集会(令和3年9月4日)にて口演発表した。なお、本研究は岐阜県立看護大学令和元年度共同研究事業費の助成を受けた。本研究における利益相反は存在しない。

文献

藤澤まこと. (2020). 入退院支援とは. 藤澤まこと(編). ナースが行う入退院支援 患者・家族

の“その人らしく生きる”を支えるために(第1版)(p.15). メジカルフレンド社.

木戸裕子, 横尾京子, 福原里恵ほか. (2012). NICUに入院した子どもの退院を決定するまでの母親の経験－入院が長期化しやすい疾患をもつ子どもの母親に焦点をあてて－, 日本新生児看護学会誌, 18(2), 10-18.

厚生労働省.(2021).「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」について.2021-12-23.
<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000794739.pdf>

久保仁美, 今井彩, 松崎奈々子ほか. (2016). NICU 看護師の母親に対する退院支援に関する研究動向と課題, 日本小児看護学会誌, 25(3), 84-90.

久保仁美, 今井彩, 阿久澤智恵子ほか. (2018). NICU 入院児の母親への退院支援に対する熟練看護師の意義認識, 日本小児看護学会誌, 27, 18-26.

森山嘉子, 上田伊佐子, 森田敏子. (2019). 小児科病棟の看護師が求める一人前看護師から中堅看護師への成長支援, 徳島文理大学研究紀要, 97, 11-24.

奈良間美保, 大須賀美智, 松岡真里ほか. (2021). 医療的ケアが必要な子どもの養育に対する家族の認識の特徴と因子構造－入院中から家庭で生活する時期に焦点を当てて－, 京都橘大学研究紀要, 47, 251-264.

宇都宮宏子. (2019). 入退院支援の取り組みの現状とこれから. 宇都宮宏子(編). 入退院パーフェクトガイド 看護がつなぐ「在宅ケア移行支援」の実践(ナーシングビジネス2019年春季増刊)(p.18). メディカ出版.

Current Situations and Issues of Child Discharge Support Practiced by Mid-Career Nurses at General Perinatal Medical Center

Sakiko Shigemoto¹⁾, Michiko Tanabe¹⁾, Fukumi Goto²⁾, Akiko Furuta²⁾ and Shihomi Wakayama²⁾

1) Gifu College of Nursing

2) Gifu Prefectural General Medical Center

● Abstract ●

The purpose of this study is to examine how mid-career nurses feel in child discharge support through the nurses' reflection on their practice in a general perinatal medical center, have a common understanding of the current situation, and consider issues of nurse support.

First, semi-structured interviews were conducted with seven mid-career nurses with four to seven years of experience in a neonatal intensive care unit (NICU) and growing care unit (GCU). Next, the five co-researchers held an investigative commission. The data obtained were summarized and classified according to meaning.

The mid-career nurses' thoughts were grouped into five categories as follows, "Nurses are close to children's safety and family's afflictions and encourage attachment while finding it difficult to engage with children needing intensive care and their families," "Nurses listen to children's families and support their decision-making for discharge while finding it difficult to build trust with the families," "Nurses consult with senior nurses and collaborate with nursing or medical teams and multiple occupations inside and outside the hospital while they are sandwiched between the responsibilities of children, families, and wards," "Nurses feel confident and rewarded because they can watch children grow and are supported by changes in their family's child-rearing attitude," and "Nurses are working on the self-improvement and the training for juniors while feeling a sense of accomplishment in being able to care for severely ill children." While realizing the difficulty of dealing with children and families who need medical care, mid-career nurses try to coordinate family relationships and differences in awareness with medical professionals so that the children can return home. Nurses can grow professionally when they collaborate with various other professionals inside and outside the hospital, and provide care to the children with their families. We have a common understanding of the necessity for nursing or medical teams to support mid-career nurses so that they can value experience and support discharge with confidence.

By reflecting and talking about their practice including the feelings of difficulty and struggle in dealing with children and families, it is possible to describe and visualize that mid-career nurses' feelings are an inner motivation and support their nursing practice. Hence, it is essential to make opportunities to reflect on nursing practices with them.

Key words: mid-career nurse, child and family, discharge support, NICU/GCU
