研　究

極低出生体重児を出生した家族における父親の役割形成とその関連要因

中富　利香[1)]，高田　哲[2)]

〔論文要旨〕

本研究の目的は極低出生体重児を出生した家族における父親の役割形成と，それに関連する要因を明らかにすることである。極低出生体重児を出生した核家族12例を対象に，母子の入院中と子どもの退院1か月後の2時点において半構成面接を行い，質的帰納的に分析した。父親は，母子の入院中は【家族メンバーの絆を結ぶ】行動をとっていた。子どものみ入院中には夫婦の絆を強化し【わが子を守り育む準備】をしていた。退院後は妻とのパートナーシップを中心に，父親自身で子どもの状態を見極めながら【わが子を迎えた家族の再形成】を遂行していた。父親役割の発展には，夫婦のパートナーシップの強化，極低出生体重児としての子どもの理解とともに，病院から得た知識のみに依存せず，父親自身が自分の子どもに見合った育児基準を確立することが関係していた。

Key words：極低出生体重児，NICU，家族，父親役割，妻とのパートナーシップ

Ⅰ．はじめに

新生児医療の技術的進歩や搬送システムの整備などにより，極低出生体重児や超低出生体重児など早産児の救命率は急速に向上してきた[1)]。一方，子どもの発達予後を正しく評価し早期から支援するためのフォローアップ体制の整備や，両親への育児支援の重要性が今まで以上に指摘されるようになってきた[2)]。Developmental care や Family centered care など育児を伴った医療も課題となり[3,4)]，救命のみならず子どもや家族の QOL を考慮した継続的なケアが NICU 看護の特徴となってきている。

早産で出生した極低出生体重児の家族は正常新生児の家族とは出産経緯や育児環境が異なっている。緊急帝王切開など母親自身の加療のため，最初に直接子どもと関わるのは父親であることが多い。父親は子どもや医療者に関わる最初の家族として重要な役割を担う。

極低出生体重児の父親は，誕生の喜びと同時に生命や発達予後への不安を抱きながら，母親の心理的支援者として母子の絆を強める役割を果たすとされている[5,6)]。しかし，これまでの研究では両親の心理や育児不安に焦点をあてたものが多く[7～9)]，家族内における父親の役割や，その役割が家族にもたらす影響などはほとんど明らかにされていなかった。近年，極低出生体重児を出生した家族への早期介入の必要性や父親の役割を見直す意義が注目されてきていることからも[10,11)]極低出生体重児の父親の役割を検討し家族全体の援助について考え直す必要がある。極低出生体重児の父親が子どもの出生からどのように役割を形成し，

Developmental Process of Paternal Roles and Related Factors in the Families with Very Low Birth Weight Infants　〔2154〕
受付 09. 7.22
採用 10.12.24
Rika NAKATOMI, Satoshi TAKADA
1）神戸大学大学院保健学研究科（看護師）
2）神戸大学大学院保健学研究科（小児科医師）
別刷請求先：中富利香　神戸大学大学院保健学研究科　〒654-0142 兵庫県神戸市須磨区友が丘7-10-2
Tel：078-796-4504　Fax：078-796-4514

Presented by Medical*Online

その関連要因が何であるのかを明らかにすることは，援助のあり方を検討するために重要であると考えられた。今回の研究は家族が危機を迎えるとされる子どもの退院1か月後[12]までとした。

Ⅱ．研究方法

1．研究デザイン

極低出生体重児を出生した家族を対象に，父親の役割形成とその関連要因を「母子がともに入院中」，「子どものみ入院中」，「子どもの退院1か月後」の3つのステージに分け，縦断的に検討した。対象者の視点に立ち，父親の感情や認識，信念など主観的な体験を明らかにするために質的帰納的研究とした。

2．対　象

総合周産期母子医療センターのNICUに第1子として出生した核家族の父親および母親を対象とした。多発奇形や脳室内出血，脳室周囲白質軟化症など神経学的後障害が予測される症例は除外した。2001年6月から2001年12月までの研究期間中に出生した極低出生体重児18例中15例が条件に一致した。15例中2例は調査途中に離婚，1例は施設での養育が決定していた。残りの12例全員から同意が得られた。

3．データ収集方法

半構成的面接法を用い，妻や子どもに対する思いや関わり方，父親自身の生活の変化などを中心に父親の体験を自由に語ってもらった。母親には父親の語りを補足，確認する意味での質問を行った。面接は入院中の子どもの状態が回復し退院日が決定した後，施設内にある面談室で1回と，退院後1か月検診日直前に家庭訪問にて1回の計2回行った。1回の面接時間は1時間程度とし，面接内容は事前に同意を得たうえで録音した。データ収集期間は2001年7月から12月であった。

4．データ分析方法

Krippendorffの内容分析方法に準じ，次の手順で行った。①録音した面接内容から逐語記録を作成。②逐語記録から研究目的とした父親の役割行動とその関連要因についての文脈をすべて取り出しコード化。③コードを「母子がともに入院中」，「子どものみ入院中」，「子どもの退院1か月後」の各ステージ別に分類し，事例を越えて類似，または共通しているコードを整理し，サブカテゴリーを抽出。④内容や意味が類似したサブカテゴリーを集約してカテゴリーとし，各ステージ別に父親の役割を分析。

なお，分析の妥当性を確保するため本研究方法に習熟した看護学教員と，新生児医療に携わる医師の意見によってデータの解釈を行った。

5．倫理的配慮

研究参加者に対し口頭と文書により研究目的，方法を説明し文書にて承諾を得た。研究への参加は参加者の自由意志であること，途中の取りやめも可能なこと，参加の有無は治療に差し支えないことを保障し，また得られたデータは研究以外の目的で使用しないこと，匿名性や個人情報を保護することを確約した。本研究の実施に先立ち，研究施設の倫理委員会の審査を受け承認を得た。

Ⅲ．結　　果

1．研究対象者と子どもの背景

父親の平均年齢は33.8±5.4歳（平均±SD），平均結婚暦は3.5±2.6年（平均±SD）で父親の職業は11例が会社員，1例が自営業，すべての母親は入籍しており専業主婦であった。子どもの平均在胎週数は29週3日±1.3（平均±SD），平均出生体重は1,053±333.5g（平均±SD），平均在院日数は129±77.5日（平均±SD）であり，すべての子どもはNICU保育器内に収容され酸素投与を受けた。うち1例は退院後も在宅酸素療法を1か月間受けていた。他の1例は，研究期間終了後に脳性麻痺をもつことが明らかとなった。

2．父親役割の形成

父親役割の形成を，1）母子入院中，2）子どものみ入院中，3）退院1か月後，の3ステージに分けて解析した。以下，カテゴリーは【　】，サブカテゴリーは《　》，関連要因は＜　＞，父親の実際の語りはサブカテゴリーの意味を示す代表的なものを「　」でそれぞれ示した。

1）母子がともに入院中のステージ（図1）

【家族メンバーの絆を結ぶ】

【家族メンバーの絆を結ぶ】とは，突然の出生に戸惑いながらもわが子との関係性を受け入れ，妻を配慮し，母子関係を促進させながら日常生活も維持してい

Presented by Medical*Online

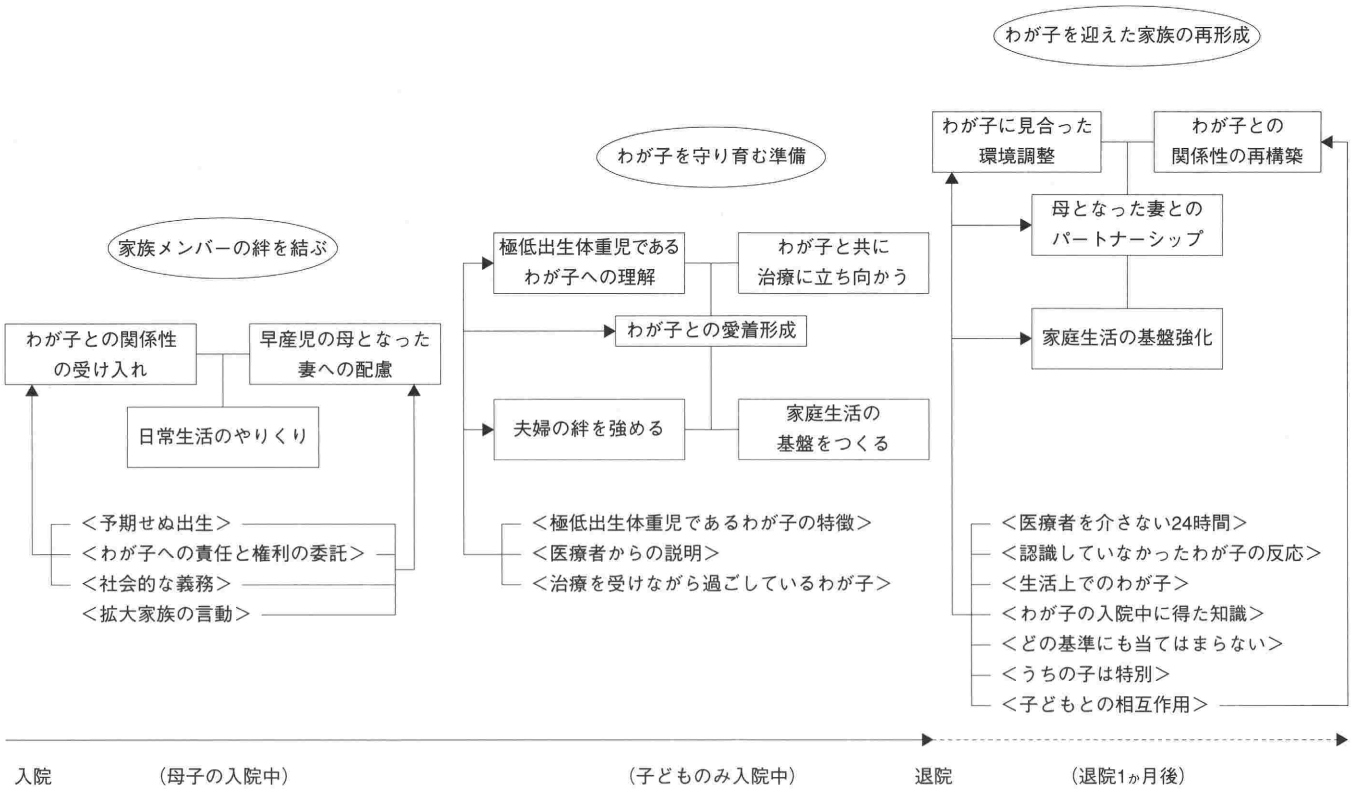

図1　極低出生体重児の父親の役割形成と関連要因

る行動である。

(1)《わが子との関係性の受け入れ》

コード数48個（12事例／12事例）

父親は＜予期せぬ突然の出生＞という状況に驚嘆し，不安や戸惑いを感じながらも自分自身でわが子の状態を見極めようと努力していた。

「未熟児なんで通常の状態であるのかを見ました。全身見ました…どの位大丈夫なのか？頑張れ，頑張れですよね。」

「いろいろ不安はありましたけど病院に来て見るのが一番安心しますね。自分の目で見るんで。…真っ赤に膨れ上がって…中々触れなかったです。」

同時に医療者に＜わが子の生命を委託＞しなければならない状況の中で，わが子との親子関係のあり方を受け入れようともしていた。

「今はもう先生に任せておくしか…僕らのすることってない。」

一方では，入院時に必要な手続きである＜社会的な義務＞を通してわが子を家族の一員として承認することを具体的な父親の役割として認識していた。

「やることが多かったんですよ，名前決めて下さい，役所行って下さい，養育なんとかっていうのをやって下さい，何処行って下さい…でも，名前書く欄の，親っていうとこに父，って書くとね，やっぱり，うん。」

「名前考えたのは親の仕事だから…一生懸命考えました。」

(2)《早産となった妻への配慮》

コード数30個（12事例／12事例）

＜通常ではない出産と母子分離＞から父親は早産した妻を気遣い，母子関係への配慮を行っていた。

「家内が一番自分の中で責めてるんじゃないですか，自分の不注意だったんじゃないかって。」

「生まれてすぐ集中治療室に入れられちゃうけど足繁く通わないと母子の絆が…。」

その気遣いや配慮には＜拡大家族からの言動＞による影響もみられた。

「向こうのお母さんが何でこんなにちっちゃっく生まれちゃってかわいそうって言うじゃないですか。俺たちが悪いみたいに聞こえるんですよ。」

(3)《日常生活の調整》

コード数22個（10事例／12事例）

《わが子との関係性の受け入れ》と《早産児の母となった妻への配慮》のために日常生活を調整していた。

「やっぱり赤ん坊っていうか，病院来るのを優先させて，仕事終わったら早く来て，ご飯食べて，寝て，忙しかった。」

2）子どものみ入院中のステージ

【わが子を守り育む準備】

【わが子を守り育む準備】とは，夫婦の絆を重要とし，新たに夫婦関係を築くと同時に極低出生体重児として

Presented by Medical*Online

のわが子の理解を深め，退院に向け家族の基盤をつくる行動である。

(1)《極低出生体重児であるわが子への理解》

コード数59個（12事例／12事例）

母親の退院後，夫婦揃って面会に来る段階になると父親は＜極低出生体重児であるわが子の特徴＞や＜医療者からの説明＞を通して極低出生体重児としてのわが子の理解に努めていた。

「もちろん担当の先生にも聞いて，色んな本読んで，どうなってるんだろうって。」，「ただ小さいんじゃなくて，一つ一つその未熟な部分をハードルみたいなのがあって，この子はクリアーしていかなければならないんだなって。」

(2)《わが子と共に治療に立ち向かう》

コード数58個（12事例／12事例）

父親は面会中にわが子の治療場面や症状の変化を目にし＜治療を受けながら過ごしているわが子＞と共に居ることでわが子の苦しみを共有し頑張りに評価を与えていた。それは《極低出生体重児であるわが子への理解》とも関連していた。

「目の前で呼吸とめちゃって，看護婦さんにビシビシってひっぱたいてもらって呼吸して。呼吸止めてたらひっぱたいて下さいって言われて，わかんないよう～って思いながら触ってて。でも，親にしてみりゃよく乗り越えてくれたって…。」

(3)《わが子との愛着形成》

コード数58個（12事例／12事例）

急性期を脱し除々にわが子に慣れ始めた父親は《極低出生体重児であるわが子への理解》を示しながら子どもとの相互作用を通し愛着を形成していた。

「うちの子はちっちゃいけど他の子に比べれば食い扶持はいいんだよ。泣いたりすると，おお～どうした，オムツか？ミルクか？ってなりますよね。」

しかし親としての認識を連続させながら愛着を形成することは困難な状態でもあった。

「自分の子どもだってことはわかっているし見分けもつく…でも何か，どっから連れてきたんだろう，みたいな。離れてしまうから…やっぱり忘れてる時ある。自分が親だってこと。」

(4)《夫婦の絆を強める》

コード数39個（12事例／12事例）

父親は＜妻の身体的変化＞から早産児の母となった妻を労り，心身の状態に配慮していた。

「子ども中心にやっていいよっていう感じですよ。ほら，痛いとかなんとかっていう，腹切ってるわけだから。」

また，極低出生体重児であるわが子に関することを理解しあえる唯一のパートナーとし，子どもを共有していた。

「聞いてもらうんは彼女（妻）しかいないんですよね，一番真剣に話し合うのは…。」

同時に夫婦だけの時間を確保するなどし＜夫婦単位の生活＞の中でパートナーとしての意識を強める行動をとっていた。

「日曜だけは2人だけの生活をしようって，…土曜は一緒に面会に来ようって決めて。」

「子どもが回復したときはちょっと遊びに出て…若干新婚時代に戻れたのは良かったかな。」

(5)《家庭生活の基盤をつくる》

コード数52個（12事例／12事例）

父親は《夫婦の絆を強める》行動をとったうえで，退院後の生活の準備を進めていた。

「細かいこと言うとね，食事の支度の習慣はどうしようとか，呼吸器はどうなるんだろうとか，妻との分担をどうしようとか，想像のトレーニングじゃないけど，準備しておかないと…。」

しかし，それは依然として手探りの状態での準備でもあった。

「まあ，ベッド作ったり…でも今までは病院にお願いしてってていうのは言い方は変なんですけど…離れてるんで…どういう風になっていくのか見えないし。」

3）子どもの退院1か月後の段階

【わが子を迎えた家族の再形成】

【わが子を迎えた家族の再形成】とは，医療者を介さず新たにわが子を理解しながら関係性を再構築し，妻との連携を図りながらわが子に適した環境と家庭生活の基盤を強化する行動である。

(1)《わが子に見合った生活環境の調整》

コード数74個（12事例／12事例）

父親は初めて＜医療者を介さない24時間＞を子どもと過ごし，＜認識していなかったわが子の反応＞に困惑しながら改めて＜生活上でのわが子＞を知ることとなった。

「…とにかく寝ないんですよ。いや～もう本当に予想外で。」

「やっぱり生活するのと病院の時とは…設備も周りの物も違うし，親のほうが先に退院してきてペースつかめて，子どもは子どもでペースは病院になってるでしょ。」

そのうえでわが子に適した環境を整える行動をとっていた。

「いろいろ試したけどあんまり上手く飲めないみたいなんで次の日病院と同じ物を買いに行きました。試行錯誤しながら…。」

Presented by Medical*Online

また，判断基準としては，<わが子の入院中に得た知識>や<どの基準にも当てはまらない>とする父親自身の見極めによるものが見られた。

「離乳食あげるのって修正月齢かな，実月齢かな？」

「わからないと不安になることもありますけど結局は，どの基準にも当てはまらないから好きに育てればいいかなって。」

父親の判断基準には常に<うちの子は特別>という認識が含まれていた。

「普通の子だって風邪くらいひくし個人差もあるけど，それがその差なのか早く生まれてきたっていう差なのかまだわからない…。あらかじめ病院も今週探しておこうかと。」

「…でもうちの子は未熟児だからって，思っちゃうんです。普通のようには中々いかないからね。」

(2)《わが子との関係性の再構築》

コード数84個（12事例／12事例）

父親は<医療者を介さない24時間>の生活を体験し，わが子との関係性を変化させ父親役割を発展させていた。

「病院におるときは病院のもの，こっち来たらすべて自由にできますよね。開放感はあるけど，その分責任もあると。」

それは<子どもとの相互作用>を通しての変化でもあった。

「同じ泣いていても何か理由が違うんじゃないかって思うんですよ。ちゃんと主張してて…こっちまで悲しくなってくる。」

(3)《母となった妻とのパートナーシップ》

コード数116個（82事例／12事例）

父親は<医療者を介さない24時間>の生活を通し夫婦の連携の重要性を再認識したうえで子どもと関わっていた。

「まずは夫婦の関係ありきで，その結果として子どもを育てるっていう感覚で。子どもの入院中，夫婦がしっかりしなきゃまずいって思って，今，より気づかされた。」

同時に妻の育児負担に対する共感と配慮がなされていた。この連携と配慮から父親は自身の役割を決定していた。

「妻が自分のことしてくれたからその分負担軽くして，それが自分の育児参加。時間をつくってあげたり。」

(4)《わが子を加えた家族の基盤強化》

コード数59個（12事例／ 12事例）

父親は家族全体への配慮をしながら，自らの役割に関する意思決定を行っていた。

「すべてがこう…重要性が増してきた。会社ではリストラが激しくなってくるし，今首になったら家族いるしね。だから仕事も一生懸命しないといけないし，子どもはまだ小さいからちゃんと育ってくれないといけないし，奥さんは奥さんでボロボロになってきてるから労わらないと，…優先順位が変わるっていうか重要性がそれぞれ上がってきたっていう感じですよね。」

Ⅳ. 考　　察

極低出生体重児を出生した家族の父親の役割に着目し（母子がともに入院中），（子どものみ入院中），（退院1か月後）の各ステージに分けて父親の言葉を分析した。各ステージに応じた父親の役割として，【家族メンバーの絆を結ぶ】，【わが子を守り育む準備】，【わが子を迎えた家族の再形成】が導き出された。

極低出生体重児では予期せぬ状況下で出産となる場合が多い。自らの治療が必要であるため，母親は新生児に頻回には会えず，父親が子どもと家族を結び付ける行動をとっていた。異常産の場合，父親は児に対し回避的な感情を持ちやすいことが報告されている[13]。一方，極低出生体重児の親には，罪悪感を克服して児と向き合うために児の状態をよく見るという行動が必要と報告されている[6]。しかし，現実には「病院側にお任せするしかない」という発言のように，子どもの生命のみならず親役割の一部も出産と同時に専門家に託さざるを得ない。そのような状況下で<社会的な義務>を果たすことは社会とわが子を繋ぐという父親自身にしかできない親役割の一つとして重要であり《わが子との関係性を受け入れる》要因として大切な意味があったと推測された。

子どものみ入院中のステージでは，夫婦の生活が再開され，妻と共に退院後のわが子との生活を予測し環境を整える行動がみられた。通常の出産では子どもの誕生までの妊娠後期は父親にとっても親となる準備期間である[6,14]。本研究においてこの時期に見られた行動は通常の出産では，妊娠後期になされる行動と一致していた。しかし，単なる準備にとどまらずすでに親としての行動も見られていたのは《わが子と共に治療に立ち向かう》など実際に子どもとの相互作用があったためと考えられた。極低出生体重児の父親は医学的データや子どもの行動を通して子どもを理解し，愛着を形成していくといわれている[6]。医療者からの説明は，親としてわが子を理解し愛着を形成していくために必要な過程の一つと考えられた。さまざまな危機を乗り越え頑張っている子どもの姿は父親自身の生活上

Presented by Medical*Online

の励みとなり，親としての自覚を促す要因にもなっていた。夫にとって最大のサポート資源は配偶者（妻）であるといわれている[15]。妻との絆を強め，連帯意識をもつことは父親が子どもとの関係を築くうえでも重要であったと考えられる。子どもが生まれた後の6～8週間は‘ハネムーンの時期’ともいわれている[16]。父親の感情は‘ハネムーンの時期’の特徴とも一致していた。

退院1か月後のステージでは，わが子をさらに理解することによって親子関係を発展させようとする姿がうかがわれた。父親の子どもに対する行動や子どもの反応はお互いが適応していく準備行動だと考えられる。また父親は病院での体験や知識に，家庭でのわが子との体験を付加し，自分自身の方法で育児環境を調整するようになっていた。子どもは日々に変化し，やがて病院での育児方法に固執していられなくなる[5,17]。父親としての意識形成には柔軟性が重要ともいわれている[18]。退院1か月後の段階で，自分自身の基準を持つという柔軟性は，父親役割を形成するために必要な要素であったと考えられた。また育児に関する役割分担は妻と協力して決めていた。これは，「夫婦間の相互作用によって父親は新たな役割を担うようになる」との報告[19]と一致していた。母と子がともに入院中のステージにおいて，父親が夫婦関係の重要性を認識し《夫婦の絆を強める》行動をとっていたこととも関係すると考えられた。父親は妻との新たなパートナーシップを図り，親としての役割を発展させながら育児期にある家族を創り上げようとしていた。これは，父親を含め家族が病院への依存から自立へと向かう過程であるとも考えられた。

父親が子どもと良い関係を結び，NICU退院後も親役割を発展させていくためには，入院中から父親が子どもの状態をしっかりと認識し，自己効力感を高めるような援助が必要である。夫婦が円滑にパートナーシップを結べるような介入は，父親役割を促進させ，家族の自立を促すと考えられた。

本研究では，小さく生まれたという要因の特徴をより明瞭にするため，あえて，神経学的後障害がなく，研究に協力的な姿勢をもつ家族を対象とした。これらの家族で認められた父親の役割行動は，さまざまなリスクを抱えた低出生体重児の家族すべてには当てはまらないが，目指すべき一つのモデルになりうると考えられた。また，父親の意識には家族の形態やこれまでの教育，社会的地位も関係する。今回の研究では，家族形態の影響を避けるために，きょうだいのいない核家族に対象を限定した。また，教育や経済環境については，聴き取れなかった。今後，より多くの家族形態の家族を対象として，これらの要因についても検討を行っていく必要がある。

V．結　　論

極低出生体重児の父親は，母子がともに入院している時期には，【家族メンバーの絆を結ぶ】行動をとっていた。子どもがNICU入院中には【わが子を守り育む準備】をし，さらに退院後は，父親役割を一層発展させ【わが子を迎えた家族の再形成】を行っていた。

謝　辞

本研究にあたりご協力いただきました対象者の皆様，医療関係者の皆様に心より御礼申し上げます。また，ご指導いただきました国際福祉医療大学小田原保健医療学部　村田恵子教授に深謝いたします。本研究の要旨は第49回日本小児保健学会，第12回日本新生児看護学会において発表した。

文　　献

1) 厚生省児童家庭局母子保健課監修．母子保健の主なる統計．母子保健事業団．2006.
2) 中村　肇．超低出生体重児の予後に関する全国統計．周産期医学　1999；29：903-907.
3) 堀内　勁．新生児ケアのあり方とディベロプメンタルケア．周産期医学　1999；29：903-907.
4) 堺　武男．育児，そのあり方．周産期医学　2001；31：84-87.
5) Sammons WHA, Lweis JM．未熟児その異なった出発．小林　登，他監訳．医学書院　1990.
6) T Berry Brazelton．ブラゼルトンの親と子のきずなアタッチメントを育てるとは．小林　登監訳．医歯薬出版株式会社　1990.
7) 濱田美代子．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―出産後早期における児の受容状況―．小児保健　2000；59：440-444.
8) 宮中文子，長谷川功，土井康生，他．ハイリスク新生児を出産した母親の危機回復と父親の関連―父母の相違―．小児保健　1993；52：371-376.
9) 上野敦子，窪田いくよ，大塚冨美子，他．NICUを退

Presented by Medical*Online

院した母親の育児に関する心配ごととニーズ等について，周産期医学 2000；30：1367-1371.
10) 橋本洋子．NICU入院中の支援，小児保健 1999；58：204-208.
11) 田中千代．家族システム理論から考える父親の役割，小児看護 1998；21：831-835.
12) Predictors of role competence for experienced and inexperienced fathers, Nursing Reserch 1995；44：89-95.
13) 田中恵子，分娩後早期における父親の子どもに対する感情，母性衛生 1997；40：252-257.
14) ME Lamb．父親の役割 乳幼児期の発達，久米 稔，服部広子共訳，1981.
15) 岩田裕子，森 恵美，前原澄子．父親役割への適応における父親のストレスとその関連要因，日本看護科学学会誌 1998；18：21-36.
16) Erla Kolbrun Svavaradottir, Marilyn Muccbin, Parenthood Transition for Parent of Infant Diagnosed with a Congenital Heart Condition, Journal of pediatric Nursing 1996；11：207-215.
17) Steven L. Baumann, Marybeth Braddick, Out of Their Element：Fathers of Children Who Are 'Not the same'. Journal of pediatric Nirsing 1999；14：369-377.
18) 小野寺敦子，青木紀久代，小山真弓．父親になる意識の形成過程．発達心理学研究 1998；9：121-130.
19) Carolyn Pape Cowan, Philip A Cowan, When Parent Become Parents, Lawrence Erlbaum Associates, Inc, Publishers, 1992.

〔Summary〕

This study aimed to clarify the developmental process of paternal roles and related factors in the families with VLBW infants. Subjects were the parents of 12 typical nuclear families to which a VLBW infant was born as the first child of them. Data was collected during the mother's postpartum staying at the hospital and at one month after the discharge of the infant from the hospital by semi-structured interviews, and analyzed by using inductive qualitative method. 1) The fathers took an action of <Maintaining family bonds> during their spouse's postpartum stay at the hospital. When only the infant were in the hospital, the fathers tried to strengthen the bonds of couples and took an action of <Preparation for care of the child>. At one month after the infant's discharge from the hospital, the fathers took an action of <Integration of the baby into the family>. The fathers adjusted their life-style to the infant's health conditions through judgments based on the partnership with their spouses. Obtaining their own standards for making judgments influenced the developmental process of paternal roles, as well as strengthening of partnership with their spouses and understanding of the infant's conditions.

〔Key words〕

VLBW, family, paternal role, partnership with the mother, NICU

Presented by Medical*Online