

報 告

NICU・GCUにおける家族と看護師の
コミュニケーションに関する文献検討藤塚 真希¹⁾, 佐藤 朝美²⁾, 廣瀬 幸美²⁾

〔論文要旨〕

本研究は、NICU・GCUに入院する子どもの家族と看護師とのコミュニケーションに関する現状について国内外の研究論文を概観し、課題を見出すことを目的とした。1997～2015年までの文献17件（国内3件、国外14件）が対象となり、質的研究8件、量的研究2件、ミックスメソッド7件が抽出された。コミュニケーションに関する研究結果の内容は、「コミュニケーションに対する認識」、「コミュニケーションの場面の様相」、「コミュニケーションによる影響」、「コミュニケーションの関連要因」に分類された。NICU・GCUの家族と看護師のコミュニケーションにおいて、看護師の家族への認識、専門的スキルについて研究を進める必要性が示された。

Key words : NICU・GCU, 家族, 看護師, コミュニケーション, 文献検討

I. はじめに

近年、新生児医療の発展に伴い救命率が向上し、NICU・GCUに入院する子どもが増加している。NICUではハイリスクな疾患をもつ子どもに対する集中治療が行われる一方、集中治療を必要としないが退院に向けて医療的管理を必要とする子どもがNICU・GCUに多く入院している現状がある¹⁾。NICU・GCUの子どもの家族は、出生後すぐの母子分離の状態にて医療的管理下の子どもとの愛着関係を築くことが難しく²⁾、子どもの状態に合わせた育児に戸惑い、退院後の生活に不安を抱いていることが問題となっている³⁾。

先行研究では、看護師が家族とともに退院後の生活を見据えて子どもに関わることによって、家族の主体性や自信につながるとの報告があり^{4,5)}、看護師が家族との関係性に焦点を当てて関わる必要性が示されている。しかし、NICU・GCU看護師が家族の複雑な思いを理解することは難しく⁴⁾、その状況においても看

護師が家族との関係性を構築できる関わりを求められていることから、コミュニケーションが重要となる。さらに看護師と家族のコミュニケーションは家族が目標に向けて進むためにも重要だと言われている⁶⁾。そのため、NICU・GCU退院後の生活に不安を抱く家族が自信を持って退院に向かうために、看護師が家族と目標について話し合い、ともに目標に向けて進めるよう、家族と看護師のコミュニケーションの研究を進めていく必要がある。

そこで本研究では、NICU・GCUに入院する子どもの家族と看護師とのコミュニケーションに関する現状について国内外の研究論文を概観し、課題を見出すことを目的とする。

II. 研究方法

1. 文献検索方法

本研究では、コミュニケーションは個人間における双方向的なメッセージのやりとりのプロセスと捉え^{6,7)}、検索のキーワードを「コミュニケーション」と「相互

Communication between Family and Nurse in NICU・GCU : A Literature Review

[2861]

Maki FUJITSUKA, Tomomi SATO, Yukimi HIROSE

受付 16. 8.30

1) 横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻小児看護学分野修士課程（看護師）

採用 17. 2.14

2) 横浜市立大学医学部看護学科・大学院医学研究科看護学専攻小児看護学分野（研究職 / 看護師）

表 コミュニケーションに関する文献一覧 (対象文献全17件)

文献No	著者名	論文名	掲載雑誌, (国)	目的	対象者	デザイン	コミュニケーションに関する結果
<1>	木下千鶴, (1997)	早産児の母親と看護婦のNICUでの相互作用場面における意味の検討	日本助産学会誌, 11 (1), 33-43. (日本)	NICUという場での早産児の母親と看護婦の相互作用場面における意味を検討する。	母親: 7名 看護婦: 26名	質的研究: 参加観察法, 半構造化面接法	・母親と看護婦の関わりは, 看護婦が何らかの働きかけをしてそれを母親が受け止めるといった一方通行の関わりであった。お互いが意味をやりとりしながら理解し合うといった相互作用の深まりが成立し難い状況であった (ii)
[2]	Riper MV. (2001)	Family-provider relationships and well-being in families with preterm infants in the NICU	Heart&lung, 30 (1), 74-84. (United States)	NICUにおける家族-ケア提供者の関係に対する母親の認識を記述する。母親の認識と早産児の家族の健康状態の関連を調査する。	母親: 57名	ミックスメソッド (埋め込みデザイン): 自記式質問紙調査	・母親はNICUのケア提供者との関係性を肯定的に捉えており, 家族主体のものだと認識していた (i)
[3]	Bruns DA, McCollum JA. (2002)	Partnerships between mothers and professionals in the NICU: caregiving, information exchange, and relationships	Neonatal Network, 21 (7), 15-23. (United States)	NICUの母親, 看護婦, 新生児科医は親-専門職のパートナーシップに関連したケア, 情報共有, 実践の重要性と介入をどのように評価しているのか調査する。	母親: 55名 看護婦: 123名	ミックスメソッド (トライアングル・インタビュー): 自記式質問紙調査	・母親は看護婦が親を安心させようとするのが関係性を築くうえで重要だが, 十分に実践されていないと認識していた (i) ・看護婦は, 母親との関係性を築くには時間・母親の性格・面会頻度・ケアへの参加程度が影響すると認識していた (iv)
<4>	太田あゆみ, 室津史子, 山下秩子, 他. (2006)	NICU 看護婦の親との関わりに関する研究	日本看護学会論文集 - 小児看護 -, 36, 12-14. (日本)	看護婦が親とどのように関わっているのかを看護婦自身の体験から明らかにする。	看護婦: 6名	質的研究: 面接法	・看護婦は親と子どもの呼び方や子どもに向かっている親の笑顔から視線・表情・動作の一致を観察し, 親の状況, 親の心理状況を見極め, 捉えていた (ii) ・看護婦は知識・経験・感性・ゆとりによって, 瞬時に母親の雰囲気を読みとっていた (iv)
[5]	Kowalski WJ, Leef KH, Mackley A, et al. (2006)	Communicating with parents of premature infants: who is the informant?	Journal of Perinatology, 26 (1), 44-48. (United States)	NICUにいる親にとって誰からの医学的な情報が最も手助けになるか, 誰が情報提供しているのか, 親が明確な情報を得るために期待することを調査する。	親: 101名	量的研究: 自記式質問紙調査	・親は看護婦と話した後に不安が軽減するため, 看護婦が子どもの全般的な情報の提供者に最適だと感じていた (i)
[6]	Jones L, Woodhouse D, Rowe J. (2007)	Effective nurse parent communication: A study of parents' perceptions in the NICU environment	Patient Education and Counseling, 69, 206-212. (Australia)	早産時の親の看護婦とのコミュニケーションに対する認識をコミュニケーション適応理論法に基づいて調査する。	母親: 20名 父親: 13名	ミックスメソッド (トライアングル・インタビュー): 半構造化面接法	・親は看護婦との相互作用を, 説明力・談話のマネジメント・対人関係のコントロール・感情の表現・肯定的な対応・否定的な対応, を通して認識していた (i)
[7]	Reid T, Bramwell R, Booth N, et al. (2007)	Perceptions of parent-staff communication in neonatal intensive care: the findings from a rating scale	Journal of Neonatal Nursing, 13 (2), 64-74. (UK)	親と子どもの特徴, 早期と後期の評価, 看護婦とメディカルスタッフによって, 親のNICUスタッフとのコミュニケーションに対する認識に違いがあるか調査する。	親: 535名	量的研究: 自記式質問紙法	・親のコミュニケーションに対する評価は, 母親と父親との差はみられず, 属性や子どもの状態による影響もなかった (iv)
[8]	Fegran L, Fagermoen MS, Helseth S. (2008)	Development of parent-nurse relationships in neonatal intensive care units -from closeness to detachment.	Journal of Advanced Nursing, 64 (4), 363-371. (Norway)	NICUにおける親と看護婦の関係性の構築について調査する。	母親: 6名 父親: 6名 看護婦: 6名	質的研究: 観察法, 半構造化面接法	・親が看護婦に理解されること, ケアに参加することで, 信頼関係が構築されていた。親と看護婦の関係性は急性期・安定期・退院支援期の3段階で構築されていた (ii) ・段階に沿って, 親と看護婦の役割が変化した。親は子どもに対する責任感を持つことに対して自信を高めていた (iii)
[9]	Fegran L, Helseth S. (2009)	The parent-nurse relationship in the neonatal intensive care unit context -closeness and emotional involvement	Scandinavian Journal of Caring Sciences, 23 (4), 667-673. (Norway)	NICUにおける親と看護婦の親しい関係性の経験について調査する。	母親: 6名 父親: 6名 看護婦: 6名	質的研究: 観察法, 半構造化面接法	・看護婦は親と適切な関係性を構築するためには能力が必要であり, 最も重要な部分であると述べた (i) ・親と看護婦の親しい関係性は, 親のケアの参加に影響する一方, 看護婦の親との関わりへの制限にも影響していた (ii) (iii) ・看護婦の率直さ・誠実さ・親の経験を知ることは, 親と看護婦の親しい関係性の構築を促した (iv)
[10]	Reis M, Rempel GR, Scott SD, et al. (2010)	Developing Nurse/Parent Relationships in the NICU Through Negotiated Partnership	Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 39 (6), 675-683. (Canada)	NICU 看護婦の親へのケアに対する親の認識, 子どもへのケアに対する親の満足度を調査する。	親: 10名	質的研究: 半構造化面接法	・親は雰囲気や考慮した看護婦の指導方法や距離感によって, 看護婦との関係性を構築できると認識していた (i) ・親は看護婦との関係は満足感に最も影響すると感じた (iii)
[11]	Wigert H, Dellenmark MB, Bry K. (2013)	Strengths and weaknesses of parent-staff communication in the NICU: a survey assessment	BioMed Central Pediatrics, 13 (71). (Sweden)	NICUにおける親-看護婦と親-医師のコミュニケーションの強みと弱みを述べる。	親: 270名	ミックスメソッド (トライアングル・インタビュー): 自記式質問紙法	・親は看護婦とのコミュニケーションを高く評価していた (i) ・親は看護婦とのコミュニケーションの強みと弱みを精神的サポート・情報提供・専門性・組織的要因に見出していた (iv)
[12]	Weis J, Zoffmann V, Greisen G, et al. (2013)	The effect of person-centred communication on parental stress in a NICU: a randomized clinical trial	ACTA Paediatrica, 120 (12), 1130-1136. (Denmark)	NICUにおけるFCC実践ガイドの親のストレスへの影響を調査する。	親: 130名	ミックスメソッド (説明的デザイン): 自記式質問紙法	・親は看護婦のFCCに配慮したコミュニケーションによる, ストレスやサポートへの影響を感じていなかった (iii)
[13]	Weis J, Zoffmann V, Egerod I. (2014)	Improved nurse-parent communication in neonatal intensive care unit: evaluation and adjustment of an implementation strategy	Journal of Clinical Nursing, 13, 3478-3489. (Denmark)	NICUにおけるFCC実践ガイドの体系的な評価と修正を行う。	看護婦: 25名	ミックスメソッド (説明的デザイン): 面接法, 自記式質問紙法	・看護婦はFCCに配慮したコミュニケーションによって, 親のエンパワメントに重点を置くようになった (iii)
[14]	Korhonen A, Kangasniemi M. (2014)	Nurses' narratives on termination of primary nursing relationship with parents in neonatal intensive care	Scandinavian Journal of Caring Sciences, 28, 716-723. (Finland)	NICUにおけるプライマリナースの親との関係性の終結に関する経験を明らかにする。	看護婦: 7名	質的研究: 面接法	・プライマリナースは親との適した距離感を保つことによって, 親との関係性を退院に向けて調整していた (ii)
<15>	堤 梨那, 前田和子. (2015)	NICU入院中の乳児をもつ母親の医療的ケア提供者としての退院準備 決意と自信に影響を与えた重要他者との相互作用	沖縄県立看護大学紀要, 16, 33-47. (日本)	NICU入院中の乳児をもつ母親が, 誰と, どのような相互作用の中で, 退院後に家庭で医療的ケアの担い手として役割を果たせるように準備していったかを記述する。	母親: 5名	質的研究: 半構造化面接法	・母親は親子の尊重に配慮した看護婦の態度やケアによって, 医療的ケア提供者としての役割を果たす自信を得ていた (iii)
[16]	Shirazi ZH, Sharif F, Rakhshan M, et al. (2015)	The Obstacles against Nurse-Family Communication in Family-Centered Care in Neonatal Intensive Care Unit: a Qualitative Study	Journal of Caring Sciences, 4 (3), 207-216. (Iran)	NICUのFCCにおける看護婦一家族のコミュニケーションの阻害要因を明らかにする。	看護婦: 8名	質的研究: 観察法, 半構造化面接法	・看護婦は教育や臨床に関連した組織的要因が親とのコミュニケーションを最も阻害する要因だと述べた (iv)
[17]	Weis J, Zoffmann V, Egerod I. (2015)	Enhancing person-centred communication in NICU: a comparative thematic analysis	British Association of Critical Care Nurses, 20 (6), 287-298. (Denmark)	(a) 早産児の親がFCC実践ガイドをどのように経験するか調査する, (b) FCC実践ガイドを受けた親と標準ケアを受けた親がどのようにNICUでの看護婦-親のコミュニケーションを述べるかを比較する。	親: 22名	ミックスメソッド (説明的デザイン): 半構造化面接法	・親は看護婦のFCCを配慮したコミュニケーションによって, 自身の感情に気づいて表現し, 看護婦とのコミュニケーションが深まり, 相互理解が得られると感じていた (ii)

注1) 文献Noは, < 国内文献 >, 【 国外文献 】を示す。

注2) 分類 (i): コミュニケーションに対する認識, (ii): コミュニケーションの場面の様相, (iii): コミュニケーションによる影響, (iv): コミュニケーションの関連要因

作用」と「関係」とした。国内文献は医学中央雑誌 Web 版 Ver.5 と CiNii Articles（国立情報学研究所論文情報ナビゲーター）を用いて、「NICU」、「看護師」または「GCU」、「看護師」を基本として、「コミュニケーション」、「相互作用」、「関係」をそれぞれ掛け合わせて検索を行った。国外文献は CINAHL Plus with Full Text と PubMed を用いて、「NICU」、「nurse」を基本として、「communication」、「interaction」、「relationship」をそれぞれ掛け合わせて検索を行った。国外では NICU は GCU の機能を含むため⁸⁾、「NICU」のみとした。検索期間は、医療におけるコミュニケーションが注目され始めた1980年から2016年4月までを対象とした。対象誌は看護・健康関連の雑誌で査読システムを持つ学術誌とした。国内では、学術誌と同様の査読システムを持つ日本看護学会論文集からも検索した。

その結果、国内文献では、「NICU」、「看護師」、「コミュニケーション」31件、「NICU」、「看護師」、「相互作用」6件、「NICU」、「看護師」、「関係」124件、「GCU」、「看護師」、「コミュニケーション」4件、「GCU」、「看護師」、「相互作用」1件、「GCU」、「看護師」、「関係」9件が抽出された（重複あり）。国外文献では、「NICU」、「nurse」、「communication」226件、「NICU」、「nurse」、「interaction」73件、「NICU」、「nurse」、「relationship」173件が抽出された（重複あり）。重複文献、総説や実践報告を除外し原著論文のみとし、259件（国内62件、国外197件）であった。その後、抄録を精読し、NICU・GCUにおける家族と看護師のコミュニケーションに焦点を当てた研究のみを抽出し、コミュニケーションに焦点を当てた研究ではないが結果の一部としてコミュニケーションに関して記述している研究は除外し、17件（国内3件、国外14件）を分析対象とした（表）。

2. 分析方法

対象とした文献を、「文献の年次推移」、「対象者」、「研究方法」によって分類し、研究動向を把握した。次に、文献の内容を精読し、「研究結果」の内容を分類し、NICU・GCUの家族と看護師のコミュニケーションに関する内容について分析した。分析は小児看護の専門家とともに確認を行い、妥当性を確保した。

Ⅲ. 結 果

1. 研究の動向

対象文献は、1997年に1件あり、2006年以降はそれ以前に比べて増加していた（図1）。国内文献は1997年の1件、その後は2006年1件と2015年1件のみであった。国外にて研究が行われた国は、米国3件、デンマーク3件、ノルウェー2件、オーストラリア1件、英国1件、カナダ1件、スウェーデン1件、フィンランド1件、イラン1件であった。

2. 研究対象者について

対象文献の研究対象者は両親9件（国内0件、国外9件）、母親のみ4件（国内2件、国外2件）、看護師8件（国内2件、国外6件）であり（重複あり）、看護師よりも親を対象とした研究が多かった。国外では母親のみよりも両親を対象とした文献が多いが、国内では両親を対象とした研究がなかった。

3. 研究方法について

研究デザインは質的研究8件（国内3件、国外5件）、量的研究2件（国内0件、国外2件）、ミックスメソッド7件（国内0件、国外7件）に分類された。国内文献は全て質的研究であった。

質的研究は面接法8件、観察法6件であった（重複あり）。データの分析の過程は全ての研究で示されており、スーパーバイザーによるチェックで分析の信頼性・妥当性を得ていることが記されていた（文献1・4・8・9・10・15・16）。国外文献においては、既存のデータ分析ツール（文献8・9）と分析基準（文献10・14・16）が用いられていた。量的研究は自記式質問紙調査のみ2件であった。この2件の測定ツールは、先行研究で開発されて信頼性・妥当性を得ているものを使用した研究（文献7）と、先行研究で信頼性・妥当性が示されたものを参考に著者により作成しプレ

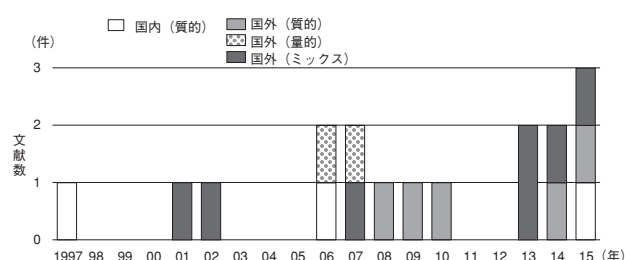


図1 研究方法に関する文献の年次推移

テストしたものを使用した研究（文献5）があった。ミスクメソッドの分類⁹⁾では、トライアングレーション3件、説明的デザイン3件、埋め込みデザイン1件であった。自記式質問紙調査5件と面接法3件が用いられていた（重複あり）。量的研究法に用いられた測定ツールは、先行研究で信頼性・妥当性が得られているもの（文献2・12）、先行研究や既存のツールに基づき著者により開発されたもの（文献3・11）があった。質的研究法を用いている部分は、分析の過程が詳細に記載され（文献3・6）、既存の分析基準が用いられていた（文献6・11・17）。スーパーバイザーによるチェックで信頼性・妥当性を得ていると記されていた（文献3・17）。

4. コミュニケーションに関する結果の内容と推移について

1) コミュニケーションに関する結果の分類の内容

対象文献17件の結果に示されたコミュニケーションの内容は、「コミュニケーションに対する認識」7件、「コミュニケーションの場面の様相」6件、「コミュニケーションによる影響」6件、「コミュニケーションの関連要因」6件の4つに分類できた。

(1) 「コミュニケーションに対する認識」

分類された7件のうち、両親または母親（以下、親）対象は6件、看護師対象は1件であった。親は看護師との関係性を肯定的に捉え（文献2・5・11）、親を安心させる看護師の関わりが重要だと認識していた（文献3）。さらに親は、親の雰囲気や考慮した看護師の説明力、談話のマネジメント、対人関係の調整、感情の表現、肯定的・否定的な対応を通して看護師との関係性を構築できると認識していた（文献6・10）。看護師は親と適切な関係性を構築することは重要だと認識していた（文献9）が、どのように親を認識し、関わるかは明らかにされていなかった。

(2) 「コミュニケーションの場面の様相」

分類された6件のうち、親対象は1件、看護師対象は3件、両者を対象としたものは2件であった。親が親自身の感情を表現できることにより、看護師とのコミュニケーションが深まっていた（文献17）。看護師は親の表情、言動、雰囲気や観察を通して（文献4）、親との適した距離感を保つことで関係性を調整していた（文献9・14）。親と看護師の相互作用は、看護師の一方的な関わりでは深まらず（文献1）、看護師が

親の状況を理解し、親がケアに参加することによって深まっていた（文献8）。親と看護師の関係性は、各自の役割の変化によって急性期・安定期・退院支援期の3段階で構築されていた（文献8）。

(3) 「コミュニケーションによる影響」

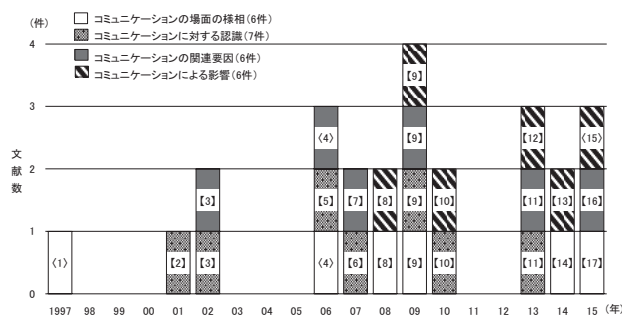
分類された6件のうち、親対象は5件、看護師対象は1件であった。親の研究では、看護師とのコミュニケーションによる親の自信（文献8・15）、ケアの参加（文献9）、満足度（文献10）への影響が示される一方で、親のストレスへの影響はみられなかった（文献12）。看護師の研究では、看護師が親とのコミュニケーションを通して、親のエンパワーメントに重点を置くことが明らかにされていた（文献13）が、看護師自身への影響は研究されていなかった。

(4) 「コミュニケーションの関連要因」

分類された6件のうち、親対象は2件、看護師対象は4件であった。親の研究では、看護師とのコミュニケーションは親の属性や子どもの状態とは関連せず（文献7）、看護師の精神的サポート、情報提供、専門性、組織的要因と関連していた（文献11）。看護師の研究では、親との関係性の構築は時間、親の性格、面会頻度、ケアへの参加程度と関連していた（文献3）。他にも、「コミュニケーションの関連要因」として看護師の率直さ、誠実さ、知識、経験、感性が挙げられており（文献4・9）、看護師に対する組織的な教育の必要性が明らかにされていた（文献16）が、専門的なスキルに関する研究はなかった。

2) コミュニケーションに関する結果の分類の年次推移（図2）

コミュニケーションに関する研究結果に着目して分類し、年次別に整理した結果、2008年を境に動向が異



注1) 文献Noを、〈国内文献〉、【国外文献】で示す。

注2) 1つの文献から複数の結果が明らかにされているため、重複あり（合計25件）。

図2 コミュニケーションに関する結果の分類の年次推移（対象文献全17件）

なることが示された。「コミュニケーションに対する認識」7件は2007年以前: 4件から2008年以降: 3件(1件減), 「コミュニケーションの場面の様相」6件は2件から4件(2件増), 「コミュニケーションの関連要因」6件は3件から3件(増減なし)であった。一方, 「コミュニケーションによる影響」6件全てが2008年以降にみられ, 大きく増加していた。

IV. 考 察

1. NICU・GCUにおける親と看護師のコミュニケーションに関する研究の動向

NICU・GCUの親と看護師のコミュニケーションに関する研究は, 1997年からみられ始め, 2006年以降に増加していた。研究内容は「コミュニケーションによる影響」が2008年以降に増加しており, 親は看護師とのコミュニケーションによって自信や満足度に影響を受けることが研究されていた。1980年代に米国における人権運動の流れとともに, 患者や親がケアへの参加を求め, コミュニケーションに対する意識が高まった^{10, 11)}。新生児医療においては, 医療技術の進歩に伴い, 複雑な医療ニーズをもつ子どものケアに対しても親の参加の必要性が主張され, 1990年代にはNICUにおけるファミリーセンタードケア(Family-Centered Care: 以下, FCC)が注目され, FCCの基盤となる親と専門職の関係性が重視され始めたという潮流がある¹⁰⁾。さらに2003年には米国小児科学会がFCCを推奨し, FCCの実践を促進する方法やFCCによる効果に関して研究を進めていく必要性を明示した¹²⁾。本研究の結果に示している2006年以降のコミュニケーションに関する研究の増加には, このような社会的背景が関与していると考えられる。2008年以降に増加した「コミュニケーションによる影響」では, 親への効果が明らかにされており, FCCによる効果を示すために研究が進められたと推測される。

また, 対象文献の研究方法は, 質的研究とミックスメソッドが量的研究より多く用いられていた。コミュニケーションは, 話し手によって送られたメッセージが聞き手によって解釈されて意味づけられるため, コミュニケーションの主体による主観的な認識であり¹¹⁾, 客観的に可視化できない。そのため, 実証的アプローチに基づく量的研究は難しいと言われている¹³⁾。一方, 解釈的アプローチである質的研究は, コミュニケーションの主体に可能な限り近づき, 主

体の目線で理解することを可能にする方法であるため¹³⁾, 質的研究が多く用いられていたと考える。しかし, コミュニケーションの研究において, 実証的アプローチのみでは結果の妥当性が十分に得られず, 解釈的アプローチのみでは研究の実用性が高くないとの指摘がある^{9, 13)}。そのためNICU・GCUにおける親と看護師のコミュニケーションを包括的に捉えられるよう, 実証的アプローチと解釈的アプローチを補完したミックスメソッドを用いた研究が必要とされたと考える。

2. コミュニケーションに関する研究の現状と今後の課題

本研究では, 「コミュニケーションの場面の様相」でNICU・GCUに入院する子どもの親と看護師のコミュニケーションは両者の関わり合い, すなわち相互作用によって深まることが示されていた。また, 「コミュニケーションに対する認識」で親は看護師とのコミュニケーションを重要だと感じ, 看護師との関係性を看護師からの何らかの関わりを通して認識することが明らかにされていた。

NICU・GCUの親は退院後の生活を不安に感じており, 看護師には親が不安な要素を解決し, 自信を獲得しながら退院に向かえるように援助することが必要とされている³⁾。このような目標に向かう時の看護を, King⁶⁾は看護師とクライアントの相互行為のプロセスとして表し, コミュニケーションの重要性を示している。コミュニケーションとは2人以上の間でメッセージが送られ, 受け取られるという双方向のやりとりである^{6, 7)}。看護師と親は知識, 態度, 感覚, スキル, および行動パターンを双方向にやりとりしながら援助関係を築いている⁷⁾。親は子どもの状態や看護師の関わりに対する感情や考えを言動や態度で示しており, 看護師はこれらを認識し, どのようなコミュニケーションをとるべきか判断する必要がある⁷⁾。しかし, 本研究結果では, 看護師の親への認識と判断に関する研究はなかった。親への認識はコミュニケーションのきっかけとなるため, 研究に取り組む必要があると考える。

また, 看護師のコミュニケーションに関連する能力として, 本研究では看護師だからこその行うことができる精神的サポートや情報提供が求められていることが明らかにされたが, それらに必要な看護師の専門的スキルに関する研究はなかった。近年注目されるFCC

は、親と看護師の関係性に基づいた理念で、親の自信や満足度に効果を示し、看護師のコミュニケーションによって促進されることが報告されている⁵⁾。しかし、看護師のコミュニケーションの専門的スキルが明らかにされていないことは、看護師が親を十分に認識できない可能性に加え、コミュニケーションを通してFCCの実践にも影響すると考えられる。そのため、看護師のコミュニケーションの専門的スキルの研究が求められる。

本研究では、コミュニケーションが双方向のプロセスであることに焦点を当てて検討した結果、NICU・GCUにおける親と看護師のコミュニケーションに関する研究課題が示された。これらを踏まえコミュニケーションの研究を進めていくことは、親と看護師のコミュニケーションの質を向上させるためのみならず、FCCの実践や親の自信が向上することにも寄与できると考える。

V. 結 論

1. NICU・GCUに入院する子どもの家族と看護師のコミュニケーションに関する研究内容は、「コミュニケーションに対する認識」、「コミュニケーションの場面の様相」、「コミュニケーションによる影響」、「コミュニケーションの関連要因」の4つに分類された。
2. コミュニケーションは双方向のプロセスであることから、本研究結果を見ると、看護師がどのように家族を認識しているかは明らかになっておらず、看護師のコミュニケーションの専門的スキルも研究されていなかった。これは、コミュニケーションを通してFCCの実践にも影響すると考えられ、今後さらに研究を進めていく必要がある。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 厚生労働省. 周産期医療体制整備指針. 2010.

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000096051.pdf>. (参照 2016-8-25).

- 2) 橋本洋子. NICUとこころのケア. 第2版. 東京: メディカ出版, 2011.
- 3) 藤野百合, 中山美由紀. 新生児集中治療室に子どもが入院した体験をもつ母親の育児に対する思い—NICU入院から退院後1カ月まで—. 大阪府立大学看護学部紀要 2013; 19 (1): 11-20.
- 4) 池田麻左子. 急性期病院の小児病棟・NICU・GCUの看護師による退院支援の実際と課題. 日本小児看護学会誌 2015; 24 (1): 47-53.
- 5) 浅井宏美. 周産期・小児医療におけるFamily-Centered Care—概念分析—. 日本看護科学会誌 2013; 33 (4): 13-23.
- 6) 杉森みどり. キング看護理論. 東京: 医学書院, 1985.
- 7) Riley JB, 渡部富栄訳. 看護のコミュニケーション. 第5版. 東京: エルゼビア・ジャパン株式会社, 2007.
- 8) American Academy of Pediatrics Committee on Fetus And Newborn. Levels of Neonatal Care. PEDIATRICS 2012; 130 (3): 587-597.
- 9) Creswell JW, Plano Clark VL, 大谷順子訳. 人間科学のための混合研究法 質的・量的アプローチをつなぐ研究デザイン. 東京: 北大路書房, 2010.
- 10) Johnson BH. Family-centered care: four decades of progress. Families, Systems & Health 2000; 18 (2): 137-156.
- 11) 岡野雅雄. わかりやすいコミュニケーション学. 改定版. 東京: 三和書籍, 2008.
- 12) AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, INSTITUTE FOR FAMILY-CENTERED CARE. Family-centered care and the pediatrician's role. PEDIATRICS 2003; 112 (3): 691-696.
- 13) 末田清子, 抱井尚子, 田崎勝也, 他. コミュニケーション研究法. 京都: ナカニシヤ出版, 2011.