

〈研究ノート〉

## 子どもの入院に付き添う親の負担の現状と家族支援の方向性

Current State of Burden on Parents Spending for Hospitalized Children  
and Direction of Family Nursing for them

松井 彩奈<sup>1</sup>, 西元 康世<sup>2</sup>

### 要旨

子どもの入院に家族が付き添う場合は多く、その家族に対する看護の必要性は、家族看護実践の課題のひとつである。子どもの入院に付き添う家族についての研究は、親の思い、付き添い環境の実態について述べられているものは多数あるが、その負担を系統的に分類したものはみられない。本研究の目的は、子どもの入院に付き添う親はどのような負担を感じているかを整理し、現状を明らかにすることである。さらに得られた知見から、具体的な家族支援について検討する。

医中誌Webのデータベースを用いた文献検索を実施した。「入院」「小児」「家族」「付き添い」「親」「負担」の用語を用いて論理積で検索を行った。結果、17本の文献が該当した。家族が実際感じている負担の内容を分析するために、対象者が家族ではないものなどを除外し、最終的に該当した論文13本を分析対象とした。対象文献をバレルソンの手法を用いて内容分析を実施した。対象文献より、子どもの入院に伴う負担に関する不安や苦痛、希望が表現された文脈を抽出してデータ化し、文脈単位とした。

文献より、子どもの入院に付き添う親の負担について述べられた文脈を抽出した結果、163文脈単位が抽出された。それらをサブカテゴリ(記録単位)化し、それぞれ類似した内容ごとにまとめ、【子どもの療養環境への不満】【子どもが療養生活環境にいることに伴う親の身体的苦痛】【家庭、他の家族員に関する心配、苦痛】【看護職者への不満】【子どもが療養生活環境にいることに伴う親の精神的苦痛】【入院そのものに対する不安】【子どもの病気に対する不安】【看護職者以外の医療従事者に対する不満】【経済的な負担】【社会的活動に対する不安】という10のカテゴリが形成された。最も多かったのは【子どもの療養生活環境への不満】のカテゴリで全体の32%を占めた。次に多かったものが、【子どもが療養生活環境にいることに伴う身体的苦痛】のカテゴリで17%を占めていた。

子どもの入院時、付き添う家族の基本的欲求が制限されており、看護職として積極的に看護介入していく必要性が考えられた。特に、負担として多く挙がっていた付き添い環境、付き添いに伴う家族の精神的負担、子どもの病気の受容などの負担に対して、看護職は親がこのような負担をもちながら付き添う現状を理解し、早急な改善を目指す必要があるだろう。また、治療に関する説明だけではなく話の傾聴や親の頑張りを認めるような関わりが必要であることが考えられた。

キーワード：入院中の子ども、親、負担、家族支援、内容分析

Hospitalized Children, Parents, Burden, Family Nursing, Content Analysis

### I. はじめに

子どもの入院に家族が付き添う場合は多く、その家族に対する看護の必要性は、小児看護における家族看護実践の課題のひとつである。子どもの入院に伴い、慣れない環境で付き添う母親は、不安や患児の世話による疲労などで精神的、身体的ダメージを受け、常にストレス状態に置かれている(鈴木ら, 2005)ともいわれており、付き添う

家族は24時間、連日病院の中で過ごすこともあり、身体的な疲労状態にあるだろう。また、親が付き添うことは、付き添う親自身にとどまらず、家族全体に影響することは想像に難くない。

看護職者は入院中の子どもはもちろん、傍で子どもを支える家族へもケアを提供する必要があるが、家族へのケアを提供するためには、付き添いにより家族がどのような負担を感じているのかを明らかにする必要がある。

1 Ayana MATSUI 公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院 受理日：2017年9月8日  
2 Yasuyo NISHIMOTO 千里金蘭大学 看護学部

子どもの入院に付き添う家族についての研究は多くなされており、対象者は付き添いの家族や母親について述べたものが多く、なかでも、付き添いにより家族（母親も含む）に生じる影響の内容を含んだものが多数みられた。これらの研究においては、病院の種類が大学病院や総合病院、小児専門病院など様々で病院の状況が異なっていること、付き添いの種類が、24時間の付き添いや3日以上など様々であること、子どもの年齢は乳児から高校生まで、幅広いこと、特に付き添いに伴う家族の影響や思いを示した文献がみられるが、その負担を系統的に分類したものは見られない。

内容を系統的に整理することで多くの臨床現場で活用可能な家族看護の方向性を見出すことに繋がると考えた。

付き添いによる親への影響については文献数も多く、臨床においても注目度が高いことが分かる。文献の具体的な内容としては、子どもの入院に伴う付き添いによって家族に与える影響は身体状況や睡眠状況、家族役割、入院付き添い環境での不満などさまざまであるということや、特に親の思いや満足度に関する文献が多く、看護職者として親の思いを尊重した関わりがとても大切になることが考えられた。

小児病棟における、付き添いの必要性や家族の状況について、小児看護領域の看護業務基準（日本看護協会、1999）の「小児領域で特に留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」として、家族からの分離の禁止の項目がある。その内容としては、①子どもはいつでも家族と一緒にいる権利を持っている。看護職者は、可能な限りそれを保証しなければならない②面会人、面会時間の制限、家族の付き添いについては、子どもと親の希望に応じて考慮されなければならないと述べられている。文献より、子どもの権利を保障するために看護職者は可能な限り小児と親が、一緒に過ごせるような対応が求められていることが分かる。また、入院によって親と離れて過ごす児への影響としてはボウルビー（Bowlby, J, 1960）の母子分離の研究において、分離によって年少児は抵抗、絶望、孤独の3段階を経るとされている。

子どもが入院することによって、家での生活とは異なり親と離れる機会は増加する。その中で、児が母子分離の苦しみによる防御機制をしてしまうと、その後の親子関係や他の愛情関係形成など児の社会的側面にも影響が表れてしまうと考えら

れる。よって、子どもにとって親の存在はとても重要であると考えられる。一方、子どもの入院に付き添う親にもさまざまな影響が生じる。付き添う親の負担に関して、入院を経験した慢性疾患の小児と家族を対象とする調査（濱中、2000）より、家族のQOLをマイナスの方向に引き下げている要因として、以下を述べている。①病気の理解・受容の困難、②背負い込み・過度の負担、③家族間の絆・バランスの崩れ、④病気の予後・先の心配、⑤今後の生活の心配、⑥病気とともにあることの困難、⑦財政的な困難を抽出し、①～⑦の点に着眼した支援が重要だと述べている。ここでの親の反応は、子どもの病気や入院の状況に対して生じているものであり、それに伴う負担や家族全体の関係性の変化であると考えられる。濱中はこれらの要因に着眼した支援を行うことによって高いQOLが実現されると述べているが、負担の現状が明らかになることで、さらなる具体的な看護のアプローチを検討することに繋がるのではなかろうか。本研究では親の負担について具体的な現状を明らかにし、よりよい看護の提供ができると考える。

本研究により、入院に付き添う親の負担の現状を明らかにすることで、患児への看護だけでなく、親の状況を把握した家族看護の実践に繋がり、親の負担が軽減することができると考える。親の負担が軽減すると、親は身体的にも精神的にもゆとりをもつことができ、子どもの入院や疾患に対する思い、小児に対する接し方などの意識も変化すると考えられる。

すなわち、看護職者が親に対して、負担が軽減できるような看護の実践は、入院する子どもに対しても親からよい影響を与えることを可能とするだろう。そして、間接的にも入院する子どもの最善の利益に繋げることができると考える。

本研究の目的は、子どもの入院に付き添う親はどのような負担を感じているかを整理し、現状を明らかにすることである。さらに得られた知見から、具体的な家族支援について検討する。

## II. 研究方法

### 1. 研究デザイン

文献検討

### 2. 研究対象

分析対象論文13本

### 3. 研究期間

2016年5月1日~12月5日

### 4. データ収集方法

データベースは、医中誌Webを用いた。検索のキーワードは「入院」「小児」「家族」「付き添い」「親」「負担」を入力し、原著論文を指定して期間は指定せず、論理積で検索を行った。期間の絞りこみを行わなかった理由としては、最新5年分のものに限定すると6本の文献しか該当せず、内容分析を行うにあたり不十分と考えた。期間を限定せず検索した結果、2016年8月1日の時点で17本の文献（1998~2015年）が該当した。そのうち、看護職者視点の内容、対象者が親ではないもの、論文の内容として今回の目的とは異なるもの、具体的事例に限定されているため一般化し難い内容のものは除外し、最終的に文献13本を分析対象とした。

### 5. データ分析方法

データ分析を行うにあたり、内容分析とその方法、内容分析における倫理的配慮について文献を用いて調べた。データの分析は、ベレルソンの内容分析法を用いた。この内容分析法は、表明されたコミュニケーション内容を客観的、体系的、かつ数量的に記述する為の調査技法である。本研究は、親の負担の現状を明らかにすることを目的として、言語的コミュニケーション内容を分析対象とし客観的に分析し、数量的に具体的な数を示すことで結果を明確にすることであり、ベレルソンの内容分析法が適していると考えた。分析の過程において信頼性と妥当性を高めるために小児看護学に精通した研究者よりスーパーバイスを受け、検討を重ねることで真実性と妥当性の確保に努めた。

対象文献より、親が語った子どもの入院に伴う負担に関する不安や苦痛、希望が表現された文脈を抽出してデータ化し、文脈単位とした。

### 6. 倫理的配慮

先行研究の明示として、引用・参照した先行研究や書籍についてAPA論文作成マニュアルに則って原著者名、文献、出版社、出版年、引用箇所を明示した。

## Ⅲ. 結果

### 1. 抽出された文脈単位、記録単位（サブカテゴリ）、カテゴリの概要

分析対象の13本の文献より、子どもの入院に付

き添う親の負担が163文脈単位抽出された。文脈単位のうち類似した内容のものをまとめることによって、54記録単位（サブカテゴリ）が得られた。最終的に文脈単位のカテゴリ化を実施した結果、【子どもの療養生活環境への不満】【子どもが療養生活環境にいることに伴う親の身体的苦痛】【家庭、他の家族員への心配、苦痛】【看護職者への不満】【子どもが療養生活環境にいることに伴う親の精神的苦痛】【入院そのものに対する不安】【子どもの病気に対する不安】【経済的な負担】【医療従事者に対する不満や希望】【社会的活動に対する不安】の10のカテゴリが形成された。次に、記録単位である10のカテゴリを内容毎にサブカテゴリとして内容を整理した。結果を表1に示す。データ分析により得られた10のカテゴリを以下【】で示す。また、サブカテゴリを「」で示す。

### 2. 各カテゴリに含まれた負担の内容

#### 1) 【子どもの療養生活環境への不満】

このカテゴリが文脈単位数全体の中でも32%と最も多くを占めていた。その中でも、食事に関する負担が多かった。具体的には食事が用意されないことで、「子どもの目が離せず、食事を摂る時間がない」ことや売店に買いに行くが種類が少なく栄養が偏るなど、食事の用意をすることにも負担があった。また、子どもから目を離せない環境によって、トイレや食事が制限されることも親の負担となっていた。その他、生活スペースが狭くプライバシーがない、室内の気温、騒音、携帯電話の使用制限など、入院中の共同生活ならではの制限による負担も多く存在した。また、小児病棟特有の意見としては、「小児ベッドの柵の上げ下げ」や「子ども同士の面会が制限されている」、子どもの遊び場である「プレイルームに車椅子が入るスペースがない」、付き添いに伴い使用する「ベッドが硬くきつい、狭い」ことも負担の要因であった。

#### 2) 【子どもが療養生活環境にいることに伴う親の身体的苦痛】

このカテゴリでは、子どもの入院に付き添うことにより環境が変化することによって、「睡眠状態への影響（入眠困難、中途覚醒、熟睡感の低下、睡眠時間の減少）」、「栄養バランスのとれた食事、時間が確保できない」ことなどの生活習慣の乱れが負担の要因として多く存在した。また「体調不良が出現した」ことも結果として含まれていた。「付き添いをすることによって生活リズムが乱れる」、「子どもの世話や看護が負担」といった付き添いで

表1 子どもの入院に付き添う親の負担の内容とその割合

カテゴリ	サブカテゴリ(記録単位)	文脈単位数(割合)
子どもの療養 生活環境への 不満	親の食事に関する負担(栄養, 時間)	14 53(32%)
	子どもから目を離せない(トイレ, 食事, 外出の制限)	10
	生活スペースが狭く, プライバシーがない	7
	室内の気温や湿度, 照明の調節	3
	面会に関する負担(子ども同士の面会制限, 他児を見てくれる体制がない, 場所)	3
	足音や医療機器などの使用に伴う騒音	2
	医療機器への配慮(点滴, 輸液ポンプの使用)	2
	携帯電話の使用制限があり, 外部との連絡がとりづらい	2
	子どもベッドの使用に関する負担(柵の使用, 上り下り)	2
	スケジュールが決まっていることが負担	2
	プレイルームに車椅子が入るスペースがない	2
	ベッドが硬くきつい, 狭い	2
	子どもの給食についての不満	1
	付き添い者がシャワーを自由に使えるようにしてほしい	1
子どもが療養 生活環境にいる ことに伴う 親の身体的苦痛	睡眠状態への影響(入眠困難, 中途覚醒, 熟眠感の低下, 睡眠時間の減少)	7 28(17%)
	栄養バランスのとれた食事, 時間が確保できない	6
	体調不良が出現した	6
	付き添いをすることで生活リズムが乱れる, 付き添うことが大変	3
	子どもの世話や看護	3
	病院までの通院が大変	2
	他児の同伴が大変	1
家庭, 他の 家族員への心配	家族の世話, 家事ができないことがつらい. それに伴う家族への負担が心配	7 21(13%)
	同胞の世話をしてくれる人がいない	4
	家族の身体, 精神状態に対する心配, 不安	3
	家族に付き添いの交代を依頼, 交代者がいないことが大変	3
	家族とのコミュニケーションが制限される	2
	家庭での安らぎがない	1
	遠出の旅行ができない	1
看護職者への不満	看護職者に話しかけにくい	7 14(9%)
	看護職者の態度, 技術に不満を感じる	5
	看護職者の説明が不十分だと感じた	2
子どもが療養 生活環境にいる ことに伴う 親の精神的苦痛	子どもの症状を見ることがつらい	3 13(7%)
	子どもに頑張らせなければいけないことがつらい	2
	子どもとの関わりで, イライラや気がめいることがあった	2
	自分の相手を打ち明ける相手がおらず, 精神的に負担だった	2
	付き添いの交代がないことに対する不安	2
	子どもの泣き声などが周囲に迷惑がかかると思い負担だった	2
	健康状態, 精神状態が不安	2
入院そのものに 対する不安	入院の目途に対する不安	5 11(7%)
	入院ということに不安	3
	入院の説明が不十分である(スケジュールや必要物品など)	3
子どもの病気に 対する不安	子どもの病状についての不安や戸惑い	2 7(4%)
	子どもの病気の今後に対する不安	2
	子どもの病気になったのは自分のせいだと思った	2
	子どもに頑張らせなければいけないことがつらい	1
経済的な影響	入院費, 治療費が負担だった	2 6(4%)
	家族の生活費が増加した	2
	付き添いに伴う費用(食事, 寝具, 駐車, 電話代)が負担だった	2
医療従事者への 不満や希望	医療従事者の言語が統一されておらず, 困惑した	2 6(4%)
	医師の説明が不十分だと感じた	2
	子どもを見ていてほしかった	1
	子どもと自分自身に対してコミュニケーションを図ってもらいたい	1
社会的活動に 対する不安	用事(趣味など)ができない	3 5(3%)
	仕事への影響が心配	2

の、子どもとの関わりも負担となっていた。その他、「通院」や「他児の同伴」が大変という負担もみられた。

### 3) 【家庭、他の家族員への心配】

このカテゴリでは、「他の家族の世話、家庭のことができないことに伴う家族の負担が心配」であることなど、親役割を果たせていないことに対する負担が最も多かった。また、「家族の身体、精神状態に対する心配、不安」もみられた。子どもの入院に付き添うことで、「他児の世話をしてくれる人がいない」、「コミュニケーションが制限される」など、同胞との関わりについての負担もみられた。その他、「家庭での安らぎがない」、「遠出の旅行ができない」ことも負担となっていた。

### 4) 【看護職者への不満】

このカテゴリでは、看護職者に対する不満として最も多かったのが、「話しかけにくい」というものであった。その具体的な内容としては、「忙しそう、気を遣ってしまう」などであった。また、「看護職者の態度や技術に不満を感じる」という内容もあった。「看護職者の説明が不十分」という内容もみられた。

### 5) 【子どもが療養生活環境にいることに伴う親の精神的苦痛】

このカテゴリでは、「子どもの症状を見ること」や「治療が受けられるように頑張らせなければいけない」、「子どもとの関わりで、イライラや気が滅入ることがあった」という負担があり、付き添いの様々な場面における精神的な苦痛が負担となっていた。その他、「自分の思いを打ち明ける相手がおらず、精神的に負担となった」、「付き添いの交代者がいないことに対する不安」、「子どもの泣き声などが周囲に迷惑がかかると思い負担だった」ことが親の負担となっていた。

### 6) 【入院そのものに対する不安】

このカテゴリでは、「子どもの入院そのものに対する動揺や不安」、「入院に必要なものやいつ退院できるかわからない」など、予測できない今後に対する不安が負担となっていた。それに加え、「病院からの入院の説明が不十分である」ことも負担に繋がっていた。特に、初めての入院の親を対象とした論文で、この負担が大きい傾向にあった。

### 7) 【子どもの病気に対する不安】

このカテゴリでは、「子どもの病状について不安や戸惑い」、「病気の今後に対する不安」があった。また、「子どもが病気となったのは自分のせいだと

思った」との自責の思いがあり負担となっていた。

### 8) 【医療従事者への不満や希望】

このカテゴリでは、「医療従事者の言語の統一化がなされていない」ことが親の困惑を招いていた。また、「医師の説明が不十分」であることも親の負担の要因であった。その他、「子どもを見ていてほしかった」、「子どもと自分自身に対してコミュニケーションをとってほしかった」などの子どもに対するさらなる関わりも求められていた。

### 9) 【経済的な負担】

このカテゴリでは、子どもの入院に伴う「入院費や治療費」、「付き添いに伴う費用（食事、寝具、駐車、電話代）」が負担となっていた。家庭への経済的な影響としても、「家族の生活費の増加」も負担となっていた。

### 10) 【社会的活動に対する不安】

このカテゴリでは、入院に付き添うことによって「仕事への影響が心配」、「趣味などの用事ができない」などが負担となっていた。

## IV. 考察

### 1. 各カテゴリの負担に対する家族看護の方向性

#### 1) 【子どもの療養生活環境への不満】

結果より、内容としては食事に関する負担が最も多かった。栄養が偏る、食事の用意をすることに対する負担については、病院内の環境改善が必要となるが、売店の種類を豊富にし、選択肢が増えるようにすることや、病院側で小児と同じ食事を用意するなどで食事を用意する手間を省け、栄養バランスの整った食事を提供でき、親の食事環境も整える事ができると考える。また、子どもから目を離せない環境によってトイレや食事が制限されてしまう親の負担については、看護職者が積極的に声かけを行い、必要時付き添いを交代することで子どもから安心して目を離すことができ、親の時間を作ることで負担が軽減すると考える。小児病棟は構造上病室内の見通しが良くプライバシーが保ちにくいことがある（松尾,2015）。今回の結果でもプライバシーがないことも負担の要因として挙げられている。付き添い者の性別が異なる場合も予測され、休憩スペースを利用できるようにすることやカーテンでのプライバシーの確保など、状況に応じて環境調整や配慮を行う必要があると考えられる。小児病棟特有の意見でもあった「小児ベッドの柵の上げ下げ」に関する負担は医療

者側からすると子どもの安全を守る為に用いており、親がそれをするのは当然と考えてしまいがちであるが、それが親の負担となっていた。柵の上げ忘れは子どもの転落事故を発生させる危険性を高める為あってはならない。ベッド柵の必要性や意義を理解していただき、医療者側がその大変さを理解していることを伝え、医療者と共に子どもの安全の保持に努める状況を整える必要があるだろう。また、「子ども同士の面会が制限されていること」も負担となっており、年齢制限のために病棟に入ることのできない同胞の付き添いについては、ボランティアによる付き添いの交代を導入する、院内に一時託児ルームを設けるなどの環境整備が必要と考える。また、低額で利用できる宿泊施設（ファミリーハウス）も増加傾向にあり、そういった施設についての情報提供を行うことで親の負担の軽減を図ることができればよいと考える。

## 2) 【子どもが療養生活環境にいることに伴う親の身体的苦痛】

データより、子どもが療養生活にいることによって、親の食事や睡眠などの基本的欲求が満たされていない状況であることが分かる。睡眠については、付き添い者用のベッドや椅子、枕や布団などの貸出や休憩室を利用していただくなど、環境整備と情報提供、親の身体的苦痛を配慮した声掛けを行い、負担の軽減に努める必要があると考えられる。生活リズムの乱れについては家族とのコミュニケーションを図り、付き添いの負担の状況について個別的な情報を収集し、必要に応じてアドバイスや家族全体を視野に入れた家族支援を実施し、親の負担の軽減に努める必要があると考える。

## 3) 【家庭、他の家族員への心配】

データより、他の家族員の世話、家庭のことができないことに伴う家族の負担、家族の身体・精神状態に対する心配、不安が多数みられた。そこで、他の家族員の状況の把握と家族員間の調整に向けた支援として、子どもの入院によって家族内の生活や役割の変化、家族内のメンバーに負担がかかり過ぎていないか、きょうだいとの関わりなどの家庭の状況を把握し支援を行う必要がある。家族の負担が大きい状況であれば、付き添い時に食事や睡眠がとれるように配慮する必要があると考えられる。また、子どもの入院に付き添うことで、きょうだいの世話をしてくれる人がいない、コミュニケーションが制限されるなど、きょうだいとの関わりについての負担もみられた。家に残されたきょう

だいの反応として、情緒面では「甘える」「泣く」という反応や、行動面では「母親に付きまとう」「親に寄り付かなくなる」など、身体面では「眠れない」「食欲がなくなる」「眠れない」など様々な反応が表れる（大田，2000）といわれている。そこで、きょうだいに対しても思いを表出できる場や、児の病気を正しく理解できる場を設ける必要があり、きょうだいへの理解を促すことで親の安心に繋がり負担が軽減すると考えられる。

## 4) 【看護職者への不満】

家族は看護職者を忙しい集団と捉えることが多く（今井，1997）、今回の結果としても話しかけにくいという内容が最も多かった。この状況に対し、看護職者から家族へ積極的に声をかけどのような思いをもっているのかを傾聴することが必要である。また、看護職者の技術については、8)のカテゴリでも述べているが事前に患児と家族に説明を行い、理解していただいた上で、患児の安全・安楽に配慮しながら実施することが重要である。

## 5) 【子どもが療養生活環境にいることに伴う親の精神的苦痛】

子どもの入院に対する親の反応として、濱中で前述した通りに、背負いこみや入院生活が病気と共にあることに対して困難感を感じていることが明確に表れている。看護職者として、家族と話す機会を作り、話を聴くことでも親の不安や悩みが解消され負担は軽減すると考えられる。必要に応じて、心理士などの他職種を紹介し親自身の精神的ケアをする必要もあるだろう。

## 6) 【入院そのものに対する不安】

今回の研究結果より、説明不足に伴い理解ができていないことが親の負担となっていることが明らかとなった。本来、インフォームド・コンセントの意義は、疾病の受容、治療過程への主体的参加、予後の向上、医療従事者との信頼関係の形成・促進、自発的で積極的な治療への姿勢、医療事故の防止である（白井，1992）。インフォームド・コンセントの意義を考え実施できれば、結果に現れた入院そのものに対する不安も軽減すると考えられる。医療従事者は、入院時の説明として、病気や治療などの医療的情報だけではなく入院そのものに対して今後の経過も見据えて説明を行う必要がある。特に、初めての入院では不安が強いと考えられる結果であり、より具体的な入院に必要なものや入院中のスケジュールなど今後の入院の見通しを伝えることで、予測できない今後への不安の

軽減に繋がると考えられる。また、小児に対するインフォームド・アセントは発達段階に応じた方法で説明をし、理解を促すことで間接的にも親の安心感を与え負担の軽減となると考えられる。

### 7) 【子どもの病気に対する不安】

病気を抱え入院する子どもを持つ家族の反応として(筒井, 2016)は、驚き、自責・後悔、怒り、将来への漠然とした不安、親役割の葛藤があると先行研究で述べられている。本研究結果においても、子どもの病気や今後について不安や戸惑いが生じており、やはり看護職者として説明をより明確に、理解しやすいように行うことが必要と考える。また、子どもが病気になったのは自分のせいだと考える自責の念は、親の頑張りを認めることや、話を傾聴する機会を増やすことで親の自信となり、不安が軽減し負担の軽減につながると考える。

### 8) 【医療従事者への不満や希望】

ケアを受ける子どもの親の体験として、子どもの身に何が起こるのかなどのケアに対する思いや、子どものケアの様子などの子どもに対する気持ち、ケアが与える子どもの生活に対する気付きなど予測できないことに対して負担が大きい(筒井, 2005)といわれている。この状況に対し、ヴァーノン(Vanon, 1970)は、小児と親に正確な知識を与えること、小児または親の情緒表現を助けること、医療従事者と子どもおよび親との信頼関係を築くことが、入院した子どもと親に対する心理的準備として重要と述べている。

子どもと親が治療や看護にしっかりと理解して自主的に選択・同意・拒否できるように、医療者は患者に対して医療行為に関する十分な説明と問診を行う必要がある。子どもと親に対する積極的なコミュニケーションが必要だと考えられる。医師と協力して治療処置、検査に対する適切な情報を提供するだけでなく、家族の考えや思いの表出を助け、それを聴く機会作りや理解不足がある場合は補足の説明を行うことで、理解を深めることができるように関わる必要があると考える。また、負担が大きい親の状況に対し、子どもと親に正確な知識を与えられるように、医療従事者間の言語統一も重要である。さらには、他の専門職者での連携を図り、医療チームとして家族を支えることができるように調整をする役割なども看護職者に求められると考える。

### 9) 【経済的な負担】

入院を経験した小児と家族を対象とする調査(濱

中, 2000)から、家族のQOLをマイナス方向に引き下げている要因としての1つに財政的な困難を挙げている。財政的な困難な状況を改善する為に、入院費や治療費について利用できる社会資源の有無の確認、情報提供をして親の負担の軽減を図る。

### 10) 【社会的活動に対する不安】

データより、子どもが入院することによって、付き添いの時間の増加に伴い生活リズムが乱れることで、仕事や趣味の社会的活動が制限されてしまう。また、社会的活動の制限によって、精神的にもストレスとなることが考えられ、ストレスが溜まることで悪影響が生じる可能性がある。看護職者として親の社会的側面にも目を向け、負担軽減につながるような話の傾聴や、代わりに子どもを見る時間を作るように関わり、負担の軽減を図る必要があると考える。

## 2. 全体考察と家族看護の方向性

子どもの入院時の付き添いにおいては、親の基本的欲求が制限されており、看護職として積極的に看護介入していく必要性が考えられた。特に、負担として多く挙がっていた付き添い環境、付き添いに伴う親の精神的負担、子どもの病気の受容などの負担に対して、看護職は親がこの様な負担をもちながら付き添うことを理解し、早急な改善を目指す必要があるだろう。また、治療に関する説明だけでなく話の傾聴や親の頑張りを認めるような関わりが必要であることが考えられた。付き添いをする事による家庭への影響も大きく、家族関係について情報を収集し負担軽減となる関わりが重要であると考えられた。さらに、全体として入院時の付き添いの経験を親自身が肯定的に意味づけできるような関わりが看護職に求められるであろう。

## VI. 引用・参考文献

- Bowlby, J (1960). Separation anxiety, *The Internationaional Journal of Psychoanalysis*, 41 pp.89-113.
- 藤川布渚, 乾春菜, 伊藤まゆみ, 中越祐希 (2011). 子どもの緊急入院時における家族の看護職者に対する期待 入院オリエンテーションの充実を目指して, *高知赤十字病院医学雑誌*15 (1) pp. 27-33.
- 舟島なをみ (2007). 質的研究への挑戦, *医学書院* pp.40-79.

- 古溝陽子 (2006). 入院している子どもに付き添う家族に関する文献検討, 福島県医科大学看護学部紀要(8) pp.39-49.
- 濱中喜代 (2000). 長期療養中の腎疾患患者と家族に対する看護, 小児看護 pp.765-772.
- 広瀬幸美, 福屋靖子 (1998). 先天性心疾患をもつ母親の養育上の心配 (第2報) 家庭生活, 親の生活, 受療に関して, 小児保健研究 57(3) pp.451-459.
- 今井恵 (1997). 子どもの入院に付き添う母親に関する研究 民族学の研究方法を用いて, 看護研究, 30(2) pp.119-131.
- 川下恵理香, 神崎ひとみ, 徳永美紀 (2009). 入院している子供に付き添う母親への援助, 佐世保市立総合病院紀要 35 pp.71-73.
- 萱場桃子, 小澤三枝子 (2013). 入院児の母親の睡眠に関する研究 小児専門病院における分析, 厚生指標 60(7) pp.20-26.
- 松尾宣武, 濱中喜代 (2015). 新体系 看護学全書 小児看護学② 健康障害をもつ子どもの看護, メヂカルフレンド社 pp.9-33
- 松島由子, 津曲良, 山口知己, 安田明美, 植田純子 (2015). 初めて突然の緊急入院をした乳幼児の子どもに付き添う母親の思いの調査, 奈良県西和医療センター. 和やわらぎ(1) pp.9-12.
- 村上千登勢, 国近さおり, 小川舞子, 三浦好美, 広保晴美 (2011). 子どもの入院に対する看護援助の満足度 付き添い者へのアンケート調査より, 尾道市立市民病院医学雑誌 pp.27-30.
- 日本看護協会 (1999). 日本看護協会編:小児看護領域の看護業務基準, 日本看護協会出版会 pp.3-7.
- 大田にわ (2000). 子どもの入院がきょうだいに及ぼす影響とケア, メヂカルフレンド社 pp.65-67.
- 鈴木香代子, 深谷依里, 穂吉美知, 近田恭子 (2005). 患児に付き添う母親のストレス調査 - 患児の体温との関係から分析して, 日本看護学会論文集 (小児看護), 36, 35-37.
- 白井泰子 (1992). 精神障害者にとってのインフォームド・コンセントの意義, 精神医学, 34(12) pp.1293-1300.
- 高木篤美, 千田那美 (2009). 混合病棟での小児看護の充実をめざして A病院の小児科の現状調査から得たこと, 日本看護学会論文集:小児看護 pp.158-160.
- 高野育美, 本間由美 (2007). 母親が子どもの入院に付き添う理由と付き添いについての考え方, 日本看護学会論文集:小児看護(37) pp.134-136.
- 筒井真優美 (2005). 病気や入院が子どもと家族に与える影響に關与する因子, 放送大学教材 小児看護学, 財団法人放送大学教育振興会 pp.76-80.
- 筒井真優美 (2016). 小児看護学: 子どもと家族の示す行動への判断とケア, 日総研出版 pp.168-167.
- 梅田弘子 (2012). 子どもの入院に付き添う母親の負担の特徴, 広島国際大学看護学ジャーナル 9(1) pp.45-52.
- Vernon, D.T.A., 長畑正道, 渡辺淳訳 (1970). 入院児の精神衛生:入院と病気に対する子どもの心理的反応, 医学書院 pp.174-175.
- 山田るみ, 日水美佳, 大井恵, 高橋留美子 (2006). 付き添い中の母親の食事に関する実態調査 現状を明らかにして今後の対策を考える, 日本看護学会論文集:小児看護(36) pp.95-97.
- 山道弘子, 千葉千景, 蝦名麻美, 中村由美子 (2008). 子どもの入院に付き添う母親の負担感と母性意識に関する考察, 日本看護学会論文集:小児看護(38) pp.240-242.