

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 5 月 30 日現在

機関番号：24403

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2009～2013

課題番号：21592827

研究課題名(和文) 親の主体的な医療参画をめざした親・医療者協働プレパレーションシステムの開発と実践

研究課題名(英文) Development of a care system where parents and health care professionals work closely together for child preparation

研究代表者

榎木野 裕美 (Naragino, Hiromi)

大阪府立大学・看護学部・教授

研究者番号：90285320

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円、(間接経費) 1,050,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、「子どもの権利」の視点に立ち、親と医療者が協働して、子どものプレパレーションにあたるケアシステムを開発し、実践することを目的とした。親・医療者が協働することへの親、医療者の認識について、文献検討及び6保育園の親542名を対象に自記式質問紙による調査を行い、郵送法にて194名の親から回答を得た。次に親・医療者の協働のあり方に対する看護師・医師への面接調査をもとにケアシステム試案を作成した。親が参画できるかのアセスメントシートを作成後、ケアシステム試案を実践し、親の参画、子どもの行動評価から、ケアシステム試案の評価を試みた。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this research is to develop and implement a care system where parents and health care professionals work closely together for child preparation from the view point of children rights. In addition to previous researches on the recognition of parents and health care professionals concerning the collaboration between them, self-administered questionnaire was conducted targeting 542 parents at 6 nursery schools. Of which we collected replies from 194 parents. A care system plan was formulated based on the interview results of nurses and doctors about how the collaboration should be between the parents and health care professionals. After preparing assessment sheet whether parents can participate, we put the care system plan into practice and evaluated it based on the participation of the parents and the behaviors and of their children.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：医療参画 親・医療者協働 プレパレーションシステム

1. 研究開始当初の背景

「子どもの権利」は、子どもを権利の主体として見ることを出発点とし、当然ながら医療を受ける子どもにも保障されるべきものである。しかし現代の小児医療を「子どもの権利」の視点からみると、①医療に主体的に参加する権利、②親に付き添ってもらえる権利、③遊び・教育に完全参加する権利、を保障されているとは言い難い。確かに、医療パターンリズムを反省し、主役は子どもの考えが浸透し、子ども自身が医療に主体的に参加する権利のもとでプレパレーションが小児看護に導入され、約10年が経過した。そして急速に広がっているが、プレパレーションは子どもに医療の説明をすること、と誤解や医療者側の処置の円滑化のために親が子どもに付き添えない状況が現在も存在している。

一方、社会の変化に伴い家族の育児力の低下が問題になっている。親は子育て不安・負担を抱え、子どもの言動を解釈できずに翻弄され育児をしている。本来、子どもにとって親は重要他者、安全基地であるからこそ、子どもは親が見守るなかで安心して自分の持つ力を発揮できるのである。医療の場においては、子どもは家庭の日常よりも親を求めやすく、親は子どもが健康な時以上に、育児のたいへんさを強いられることになる。しかし、親が親なりに、これから医療処置を受けるわが子に自信をもって対応できたとき、子どもは安心して医療に迎えると同時に、親はその子どもの姿に親としての自信を持ち、親として成長できるのである。

子どものプレパレーションに関する先行研究では、プレパレーションの5段階のうちの第2段階である子どもへの説明の方法に関するものが中心で、親の存在に焦点を当て、プレパレーションの過程で親と医療者、特に看護師との協働に関する研究は皆無である。

そこで、プレパレーション過程を通して親が主体的に医療に参画できるようにケアシステムを開発する必要がある。それは親が子どもと向き合い、子どもの健康に関わっていく機会となり、親の育児支援に繋がっていくものであり、看護師が自分たちの役割を發揮して進めていくことができるケアと言える。

2. 研究の目的

本研究の目的は、子どもが保障されるべき親に付き添ってもらえる「子どもの権利」の視点に立ち、親とし医療者が協働して、子どものプレパレーションにあたるケアシステムを開発し、実践することにある。子どもにとって親を必要な存在と捉えるだけでなく、親と医療者が協働するケアシステムを開発してプレパレーションに位置づけることで、親が存分にその持てる力を發揮でき、逆に不安の強い親には不安を軽減して子どもに関わることで、親が自分の役割を果たしているという自覚や自己肯定感に繋がると考える。

3. 研究の方法

平成21年度調査
平成22年度調査
平成23年度調査
平成24・25年度調査

4. 研究成果

【平成21年度調査：文献検討、親に認識に関する調査】

調査目的は、子どものプレパレーション過程に親・医療者が協働することへの親、医療者の認識を明らかにすることである。

1) 文献研究

(1) 文献検索方法

文献は、医学中央雑誌と国立情報学研究所論文情報ナビゲータ(CiNi)を用いて、我国にプレパレーションが紹介された2000～2009年の9年間において、「親」「子ども」「幼児」「医療者」「協働」「プレパレーション」「検査」「処置」をkey wordsとし検索し29件を得た。

(2) 結果および考察

①親と医療者との協働に焦点をあてた文献は4件であった。中野(2000)によると、子どもが受ける治療・看護に参画する中で、家族は医療者との関係性を、看護師に家族とともにある関係、身近な関係、等の関係を望んでいた。さらに、医療者に期待するケアは、看護師には子どもを尊重したケア、子どもが理解できる説明、情緒的ケア、医師には子どもを尊重した関わりや子どもが理解できる説明である。プレパレーションにおいて、親と医療者との協働が望まれている。

②プレパレーションに何らかの親の関わりが記載された文献は、25件だった。

第1・2段階：子どもと親の状況のアセスメントでは、親は、看護師からそれまでに子どもに説明した内容を確認や、説明の仕方や使われたくない言葉の有無等説明の希望を聞かれ、説明方法や説明するタイミングを子どもや看護師と相談して決めていた(半田, 二宮, 蝦名他, 2006; 橋本, 杉本, 2007)。杉本他(2005)は、親からの説明の確認は「よく確認する」「確認する」との回答では医師18.9%、看護師31.7%に対し、家族は10.2%だった。

第3段階：杉本他(2005)は3～5歳の子どもの検査・処置への親の付添いを「必ず必要/必要」と答えた医師18.3%、看護師31.7%に対し、家族は78.5%と述べている。2005年の調査で親が検査・処置に付添うかどうかを決める主体は、看護師と医師が約50%、約18%が家族の意思も含めていたと述べていた。

第4段階：検査・処置後の親の関わりに関して述べた文献は、処置後の遊びに親が参加した文献が1件あり、親はメディカルプレイに同席し遊びを促すような声かけをしていた(橋本, 杉本, 2007)。多くは、親からみた子どもの変化や自分自身の感想を述べることによって、プレパレーションの評価の役割を担っていた。(松島, 2006; 宮前, 柏谷, 荒木他, 2006; 長野, 小野, 池田, 2006; 仲尾, 石川, 2007; 平, 中

根,2007;高橋,森本,小林,2007)。医療者は親が役割を果たせるような支援が必要である。

2) 親の認識に関する調査

(1) 調査方法

研究対象者は、A 県内の 6 保育園に通園する 1~5 歳児クラスの保護者 542 名である。

園長から保護者に研究依頼文と質問紙と返信用封筒を配布し、郵送法にて回収した。調査内容は、プレパレーションの各段階の親の関わりに対する親自身の認識である。

(2) 倫理的配慮

所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。研究目的、方法、データの使用目的の限定、研究参加は自由意思に基づき、無記名個別回収であること、参加・不参加による不利益はないこと、データの保管の安全性、結果の公表、質問紙の回収により研究参加の同意を得たと判断することを研究依頼文に記載した。

(3) 結果

回収数は 222 名(回収率 41.0%)、有効回答数は 194 名(有効回答率 87.4%)であった。

親の参画の認識をみると、第 1・2 段階で、子どもに採血・点滴を受けることを「伝える」親は 160 名(82.5%)で、その理由は、「子どもの心構えをつけるため」86 名(53.8%)、「伝えるのが当たり前」50 名(31.3%)が多かった。第 3 段階では、子どもが採血・点滴中の親が望む付き添い方は(複数回答)、「子どもを励ます」137 名(74.9%)、「子どもの気を採血・点滴からそらす」81 名(44.3%)が多かった。第 4 段階では、終了後、70%以上が「子どもなりに頑張れたか」を基準に褒めていた。

(4) 考察

親の参画への認識について、第 1・2 段階では、子どもに「伝えるのは当たり前」であり、「子どもの心構えをつけるため」に「母親」から「子どもが怖がっても真実を伝える」と考えていた。また、親は子どもに伝えるかを子どもの「年齢」「性格」「過去の採血・点滴時の様子」から判断しているものが多く、親の判断には子どもの医療を受けた経験の有無との関連があるものもあった。

採血・点滴中に親が付き添うかを決めるために、「傍で一緒にいる」ことを望んでいる親が多かった。子どもは、不安や恐怖を感じる状況のときにこそ安全基地である重要他者が傍にいて気持ちを支えてもらいたいと思っている(Bowlby,1988)。第 3 段階では、親は子どもに付き添い「子どもを励ます」関わりを望むものが多かった。鈴木(2006b)は、子どもには重要他者の親と一緒に我慢を“共有してくれるもの”として傍で励ましてくれると子どもは励まされると述べている。よって、今回の調査で明らかになった親が望んでいる「子どもの気持ちに共感」しながら「子どもを励ます」関わりをすることは、子どもを支援するのに効果的な方法であり、親がこれらの役割ができるよう支援をすることが大切である。第 4 段階では、親が、子ども

を“褒める”“話を聞く”ことは、子どもの好ましい行動を社会的強化する因子である(Patterson,1975)。

【平成 21・22 年度調査：親・医療者の協働のあり方に対する調査】

採血・点滴を受ける幼児へ看護師・医師の認識を明らかにすることを目的とする。

A. 看護師を対象にした調査

(1) 方法

研究参加者は、近畿圏の 3 施設で、原則的に親が同席して採血・点滴を実施している小児科外来、小児(科)病棟の看護師 12 名である。

調査方法は、インタビューガイドに基づいた半構成面接を行った。調査内容は、採血・点滴を受ける幼児に対するプレパレーションの段階において親の関わり等にてある。分析方法は、面接により得た内容から逐語録を作成し、コード化し KJ 法を参考にした。

(2) 倫理的配慮

所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。

(3) 結果及び考察

対象者の属性について、年代は、20 歳代 4 名、30 歳代 5 名、40 歳代 2 名、60 歳代 1 名であり、経験年数は、平均 10.3 年(SD7.3)、病棟勤務と外来勤務はそれぞれ 6 名であった。面接時間は、平均 35.5 分(SD11.4)であった。

ケアの前提として看護師は、親が[子どもの 1 番の理解者]であり、自分達も[親と一緒にケアに関わりたい]と【親が存在することについての考え方】を持っている。親は[子どもを支える力を持ち]、親がいると子どもの[安心][頑張り]につながり、親も子どもの[頑張りを知り]、[親から褒められると子どもの自信につながる]ことで、[親の自信につながる]と【親と協働する意義】を捉えていた。しかし、そのためには[親の準備]が必要で、親の[育児力が関連している]と【協働する親の条件】があると考えている。看護師は親と[チームの一員としてやってもらいたい]と【医療者と親の向く方向】を揃える必要性を感じていた。

プレパレーションの第 1 段階で看護師は、[性格特性][心構えの程度][親子関係]等の【親のアセスメント】をし、子どもの[心身の状態][理解の程度]等【親から子どもの情報収集】、[子どもへの説明方法]等【次の段階に向けた親との相談】していた。【親の準備を整え】、[子どもの頑張りを引き出す]ような【環境の整備】をしていた。第 2 段階では、[説明方法]等の【親のアセスメント】をし、【付き添いのための親の準備】をして[親が付き添える]【環境を整え】ていた。[処置中親ができる支援方法]等の説明や[モデルを示し]、[子どもの言動の意味]を【親に説明】した。[子どもへの説明][通訳][子どもの理解の強化]等を【親に担ってほしい役割】と捉え、[子どもが決心できる状況作り]等を【親と一緒に担う役割】と捉えていた。第 3 段階では、[親の状態]や[親の関わりの効果]等の【親のアセスメント】をし、[付き添うかどうか]等を【親と相

談】をし、[支援方法の提示]等[モデルを示し]て【親への説明】をし、[親が付き添える][子どもが選択した処置方法ができる]ように【環境の整備】をし、[状況を伝える]、【親の不安に対処】していた。また、[抱っこ][褒める][子どもを安心させる][子どもの気をそらす]等を【親に担ってほしい役割】と捉え、[親にどのように支援してもらいたい]等【親に担ってほしい役割を子どもに聞く】ことが必要と考えていた。第4段階では、親の[状態]や[子どもの言動の受け止め方]等の【親のアセスメント】と【処置後の子どもの心理状態】を【親から子どもの情報収集】していた。そして、[予測される処置後の子どもの言動]等の【親への説明】をし、[付き添わなかった親が自責感を抱かないように]【親の不安に対処】し、[処置後の遊び]の【環境を整える】ことが必要と考えていた。[抱っこ][褒める][子どもと振り返って話し合うこと]等を【親に担ってほしい役割】と捉え、[子どものストレス緩和]等を【親と一緒に担う役割】と捉えていた。

幼児のプレパレーションにおいて、看護師は、親と協働する意義や親の条件を考え、親と看護師が方向性を揃えて子どもを支援する必要があるという前提が根底にあった。そして、看護師は、どの段階においても親が無理せずに参画するために親のアセスメントをし、不安に対処することや環境を整備し、役割分担をしながら一緒に子どもを支援していくというステップが必要と捉えていた。

B. 医師を対象にした調査

(1) 方法

研究参加者は近畿圏の3施設に勤務する小児科医5名で、半構成面接を行った。調査内容は、プレパレーションの段階における親との関わり等である。逐語録を作成しKJ法を参考に分析した。倫理的配慮として、所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。

(2) 結果及び考察

対象者の属性は、医師経験年数は平均10.6年(SD6.9)である。医師は親の存在を子どもの【安心】[励み]に繋がるため【親と協働する意義】を捉えていた。親に【協力者としての関係】を望み【医療者と親の向く方向を揃える】親と同じ目標を持つことが大切と捉えていた。

プレパレーションの第1段階では、親の【不安】[処置の理解]等の【親のアセスメント】をし、【親に期待する役割】は【子どもに心構えをつけて来る】と捉えていた。第2段階は、医師は【採血・点滴の必要性】を【親に説明】し、看護師には【具体的な方法の説明】等を望み【親と協働するための医療者間の役割分担】をしていた。【親に担ってほしい役割】は【子どもの説得】である。第3段階は、医師は【親の状態】等の【親のアセスメント】をし、【付き添うかどうか】等を【親と相談】し、【付き添う親の配置】等【環境の整備】をしていた。【親に担ってほしい役割】は【抱っこ】[励まし]等と捉えていた。第4段階は、医師は【検査結

果】等を【親に説明】し、看護師には【子どもの頑張りを親に伝える】ことを望み【親と協働するための医療者間の役割分担】をしていた。

【親に担ってほしい役割】は【抱っこ】[褒める][検査結果を子どもに伝える]等である。医師は親に協力者としての関係を望み、親と協働して子どもを支援する考えを持っていた。

【平成23年度調査：ケアシステム試案の作成、親アセスメントシートの作成、評価指指標の検討】

ケアシステムの試案を作成すること、親の協働に向けた親アセスメントシートを作成すること、ケアシステムを評価するための評価指指標を検討することを目的とする。

1) ケアシステム試案の作成

親・医療者協働ケアシステム試案の作成では、幼児期対象の「ケアモデル」を軸にして、協働的パートナーシップ理論を参考に試案を作成した。プレパレーション実践経験の豊富な看護師7名と共に、協働的パートナーシップ理論に関する検討をし、ケアモデルに示された項目を組み立て直し項目を検討した。

項目は、プレパレーション過程と同様に第1-4段階で示した。段階毎に【目標】を設定し【看護師の親への関わり方】と【親の子どもへの関わり】として列記した。

2) 親のアセスメントシートの作成

親が主体的に医療に参画できていない現状があるが、親は皆が子どもを支援できるとは言えない。付き添いが親の負担や不安感を高めることがある。そこで、親と協働するために親のアセスメントツールを作成した。

(1) 方法

先行研究を参考にし、親のアセスメントシートの試案を作成する。近畿圏にある小児専門病院あるいは小児科、小児(科)病棟を有する総合病院で、プレパレーションの経験のある看護師7名程度を対象に半構成面接を行う。調査内容は、親アセスメントシート試案を提示し、質問項目の意味の明確さ、不適切さ等である。倫理的配慮として所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。

(2) 結果及び考察

親アセスメントシート試案では、親の以下の因子とそれぞれに含まれる項目で構成されている。親の性格特性として4項目(例:親は心配性か)、親の不安の程度として3項目(例:親の表情、顔色、態度)、親子関係として6項目(例:普段から子どもを褒めるか)、検査や処置に対する親の理解として3項目(例:方法を理解しているか)、親の心構えの程度として1項目、過去の医療経験時の親の関わり方として8項目(例:子どもが入院したことがあるか)、親から子どもへの説明内容として3項目(例:親が説明をしたいか)、親がどのように子どもを支援したいと考えているかとして3項目、親が評価する子どもの能力として5項目、(例:子どもの性格の捉え方)

医療者との協働的パートナーシップに対する親の考えとして7項目の計44項目である。

看護師による内容妥当性を検討した結果、親の性格特性や親が評価する子どもの能力では、看護師が判断するのは難しいが、プレパレーションの中での把握が可能であるためとの意見が出された。子どもや親へのケア経験の浅い看護師では、判断の難しさの指摘も見られ、今後、検討をしていく必要がある。

(3) 親の評価指標

協働的パートナーシップ理論による協働的パートナーシップを示す指標チェックリストを参考に親役割指標を活用し、親評価指標について検討した。子どもに対する評価指標については不安の行動評価を用いる。しかし指標でチェックが難しいと考えられる場合には、面接調査を併用する。

【平成24・25年度調査：実践とその検討】

親・医療者協働ケアシステム試案を実践し、親、子どもさらに医療者の変化を捉えて実践の分析を試みることを目的とする。また前年度に検討していた親の評価指標について再度の検討をする。

(1) 親の評価指標の再度の検討

親の評価指標のチェック項目数が多いため、再度検討した。協働的パートナーシップを示す指標チェックリストの中で、力を分かち持つことが実践されていることを示す指標のみをチェック項目とする。

(2) 実践と実践の分析を試み

① ケアシステムの実践

近畿および関東にある小児専門病院あるいは小児科、小児(科)病棟を有する総合病院で、プレパレーションの経験のある看護師10名を対象に実践依頼し協力を得た。

内容は、①点滴を受ける子どもと親に対する研究依頼をすること、②親・医療者協働ケアシステム試案に基づいて点滴を受ける子どもとその親に対してケアすること、③ケア後に親、医療者がチェックすること、④同意が得られた協力者に対して面接調査を実施することである。倫理的配慮として所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。

幼児期の子どもが点滴を受ける時に、同意が得られた親・医療者に対して親・医療者協働ケアシステム試案を実践したのは25件であった。親アセスメントシートは半数のみの使用であった。

② 実践の分析の試み

実践した25件のうち、すべてのデータがそろったのは20件を分析対象とした。

力を分かち持つことが実践されていることを示す指標11項目について、「看護師は協働的パートナーシップの取り組みについて説明している」「看護師と親とが一緒に役割と責任を討議(検討)している」「看護師が親の意見を積極的に聞きだし、親はこれに答えている」の項目で親・看護師のチェックの一致率が高く、どのように点滴に取り組むか

について相談できていると捉えていた。子どもの不安評価については、どの時点での使用をするかについての看護師間でのずれが見られたため分析をせず、面接調査の中で子どもの反応について検討した。

面接調査では、看護師は、親の存在や親の声かけ、実況中継的な子どもに分かりやすい親からの説明により、子どもの調整能力が発揮できたと子どもの反応を捉えていた。また親が参画することについては、適切な参画の仕方によりその意義がより実感できたことが述べられた。一方では親アセスメントの難しさがあり、使用が半数のみにとどまったことや臨床現場ではシステムの簡潔性が問われることも課題として示された。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 1 件)

1. 岡崎裕子、檀木野裕美、高橋清子、鈴木敦子 (2011). 採血・点滴を受ける幼児のプレパレーションにおける親の参画に関する親の認識. 日本小児看護学会誌, 20(1), 33-40. 査読有り

[学会発表] (計 1 件)

1. 岡崎裕子、檀木野裕美、鈴木敦子、高橋清子. 採血・点滴を受ける幼児のプレパレーション過程における親と医療者との協働に関する看護師の認識, 日本小児看護学会第21回学術集会, 2011.7.24, 埼玉県. (2011)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

檀木野 裕美 (Naragino Hiromi)
大阪府立大学・看護学部・教授
研究者番号：90285320

(2) 研究分担者

岡崎 裕子 (Okazaki Yuko)
大阪府立大学・看護学部・講師
研究者番号：2440360728

鈴木 敦子 (Suzuki Atsuko)
四日市看護医療大学・看護学部・教授
研究者番号：3410660720

羽畑 正孝 (Habata Masataka)
大阪府立大学・看護学部・助教
研究者番号：2440360728

高橋 清子 (Takahashi Sayako)
(元)大阪府立大学・看護学部・准教授
研究者番号：2440360727