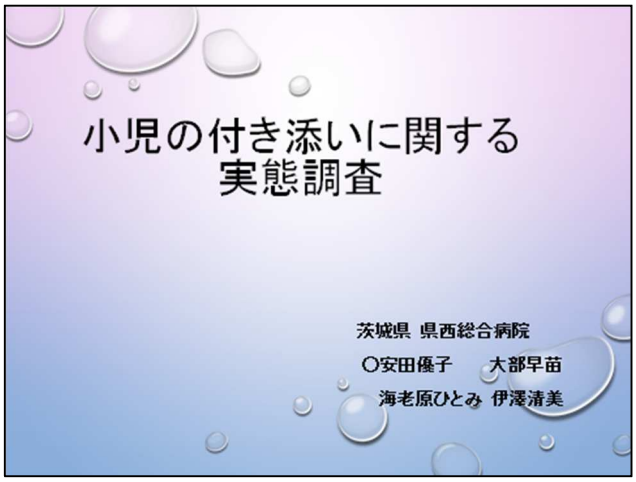
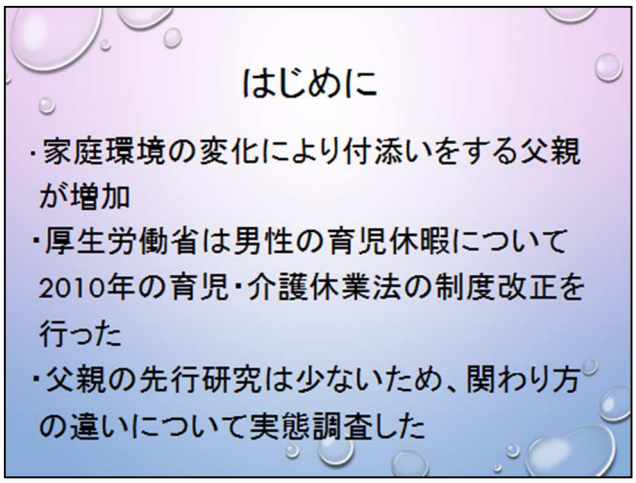
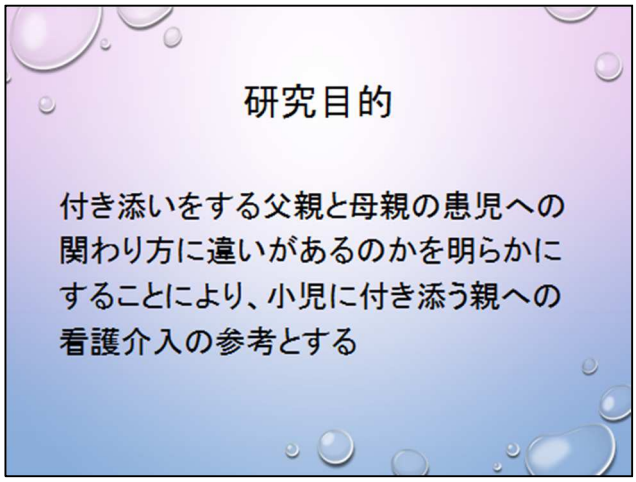
演題 266	小児の付添いに関する実態調査
	発　表　者　安田 優子（茨城県　県西総合病院） 共同研究者　大部 早苗、海老原 ひとみ、伊澤 清美





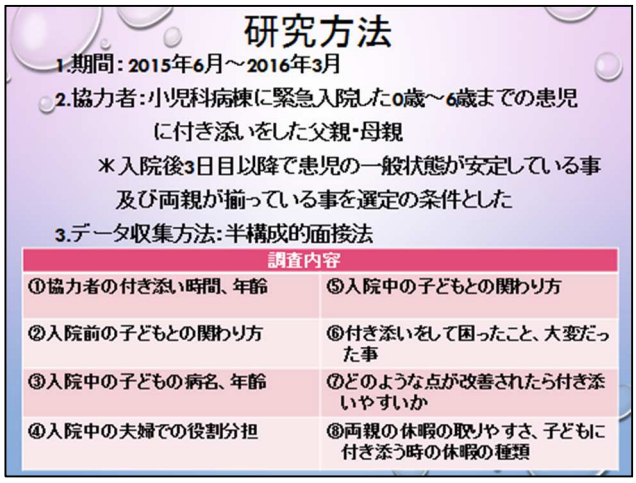
Ⅰ．はじめに

家庭環境の変化に伴い、付添いをする父親が増加しています。厚生労働省は男性の育児休暇について、2010 年の育児・介護休業法を制度改正しました。付添いに関する先行研究では、母親の研究は行われているが、父親に関する研究は少ない。そこで、父親と母親の日頃の関わりから、入院中の患児への関わり方に違いがあるのではないかと考え、実態調査を行いました。



Ⅱ．研究目的

付添いをする父親と母親の患児への関わり方の違いを明らかにすることにより、小児に付き添う親への円滑な看護介入の参考とする。



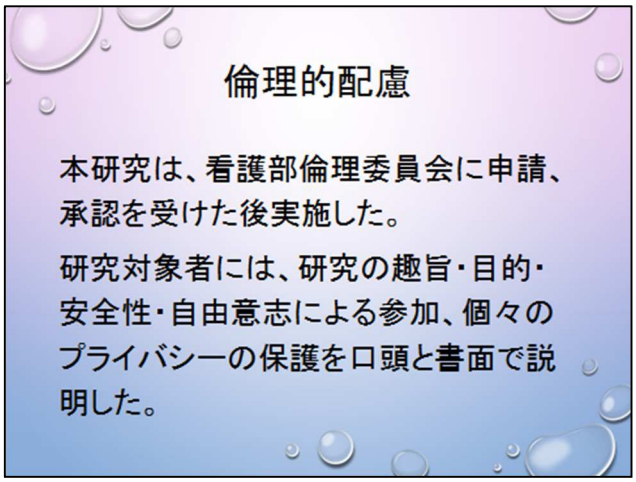
Ⅲ．研究方法

1．期間は 2015 年 6 月～2016 年 3 月

2．協力者は小児科病棟に緊急入院した 0 歳～6 歳までの患児に付添いをした父親と母親

3．データ収集は半構成的面接法

調査内容は付き添いに関する 8 項目です。



4．倫理的配慮

看護部倫理委員会の、承認を受けた後実施しました。

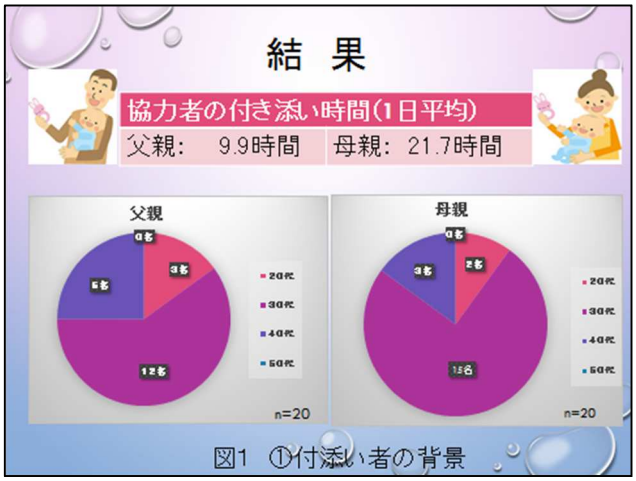


図1　①付添い者の背景

Ⅳ．結果

父親・母親共に 20 名のデータが得られました。入院中に付き添いをした時間は平均して、1 日あたり、父親 9.9 時間、母親 21.7 時間でした。年齢は両親ともに 30 代が占めていました。

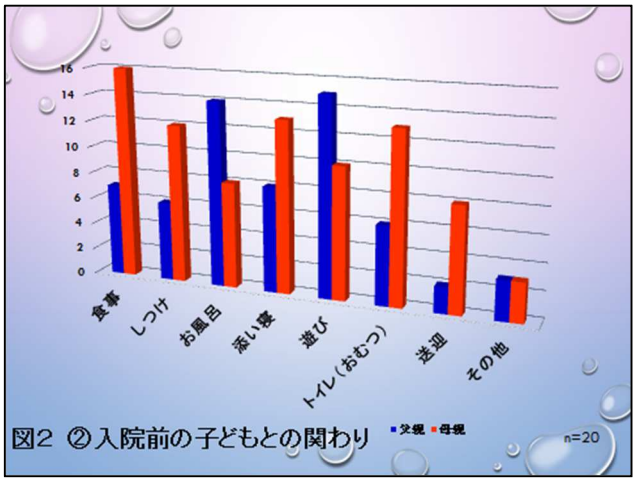


図2　②入院前の子どもとの関わり

日頃の生活で、主な保育者は、母親だと答えています。そのため、母親の関わりが多く見られますが、遊び・お風呂に関しては父親が上回っていました。

表1 ④入院中の夫婦での役割分担

母親	父親	家族からの支援
• 入院中の付き添い	• 自宅で同胞の世話 • 休日・夜間の付き添い • 母の入浴等の時間を作る • 自宅での洗濯	• 同胞を祖父母に預ける • 夕食・洗濯などを祖母が行う • 祖母の短時間の付き添いの交代
• 必要な荷物を届ける • 特に決めずその時に応じて行う		

夫婦での役割分担では、母親が患児の付き添いを行い、父親は自宅で兄弟姉妹（以下、同胞とする）の面倒を見るでした。同居の有無に関わらず祖父母の関わりがみられました。

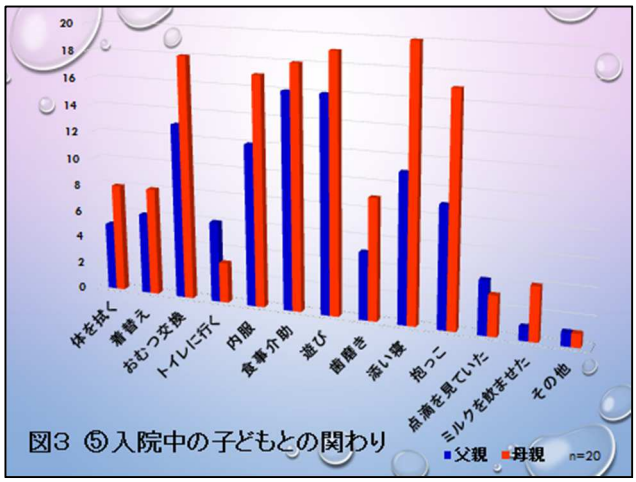


図3　⑤入院中の子どもとの関わり

入院中の子どもとの関わりは、母親は付添い時間が長い分、多くの関わりが見られています。父親は、点滴をしている児に対して不安があるようで添い寝、抱っこの関わりが半数と少なくなっています。

表2 ⑥付き添いをして困ったこと、大変だった事

項目	内容	父親	母親
食事について	場所がない	1	2
	時間がとれない	1	4
	子どもが欲しがる	1	1
	匂いが気になる	0	2
	調達が難しい	1	4
入浴について	入りたいときに入れない	0	10
	起きてしまうか心配	0	5
	清潔が保持出来ているか心配	1	2
添い寝について	ベッドが狭い	11	12
	付き添い用のベッドがほしい	8	4
	眠れない	1	2
プライバシーについて	自分の子どもの泣き声が気になる	2	3
	同室に異性の付き添いがいる	3	0
その他	子どもが泣きやまない	3	3
	子どものそばを離れられない	1	10
	点滴が気になる	5	5
	モニターが気になる	4	1
	ラインのからまりが気になる	0	1
	巡視時のライト・気配が気になる	0	3

付き添いをして困ったこと・大変だった事は、母親は、お風呂に入りたいときに入れない、添い寝については父親・母親共にベッドが狭い、でした。

その他父親はモニターや点滴ラインが気になる。母親は子どもの側を離れられない、というデータが得られました。

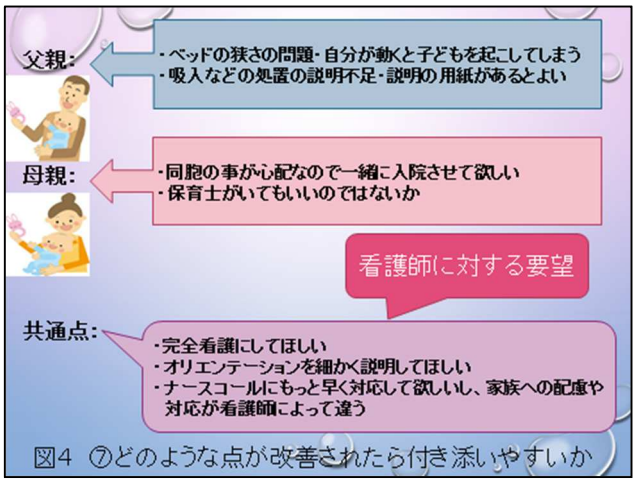


図4 ⑦どのような点が改善されたら付き添いやすいか

自由意見から改善点として、父親は処置の説明不足、母親は同胞の事が心配なので一緒に入院させてほしい、でした。共通の点として、オリエンテーションの内容を細かく説明してほしい、といった要望が出ていました。少数ではあるが、夜間も看護師が時間で見てくれるので安心するという意見もありました。

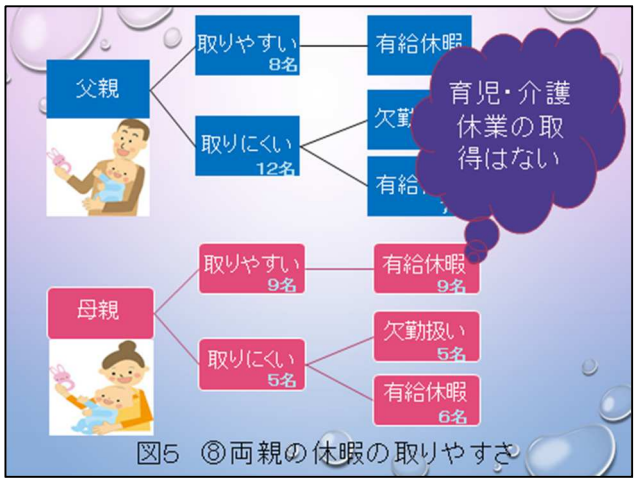


図5 ⑧両親の休暇の取りやすさ

両親共に休暇の取りやすい人は、有給休暇、取りにくい人は欠勤扱い又は有給休暇であり、育児・介護休業を取得したものはいませんでした。

Ⅴ．考察

核家族や少子化などの社会変化の中、子どもの入院は家族全体に多大な影響を及ぼすといわれている[2)]。

入院中、母親は 21.7 時間の付き添いに対し、父親は 9.9 時間と短いですが、普段から子どもとの関わりを持っているため母親を気遣い育児に参加していると思われます。

父親はモニターや点滴が装着され普段とは違う患児に対して、抱っこをしても大丈夫なのか。など、戸惑いを感じている様子でした。オリエンテーションは母親に行うことが多く、付添い交代時には母親から説明を受けています。スタッフは母親と同様に接してしまうため、理解のすれ違いが説明不足に繋がっていると思われます。声かけを行い確認しながらケアの提供を行うことが必要だと考えます。

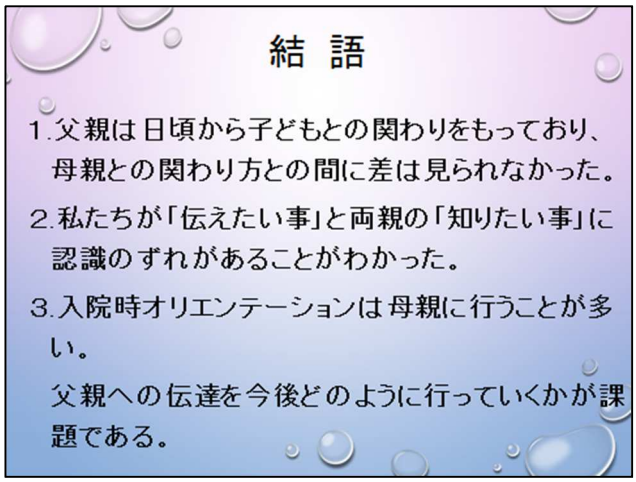
母親は同胞を気にしながら、長時間狭いベッドでの付き添いとなるため、心身共に疲労が蓄積していると思われます。

私達は、役割を調整しながら付き添いをしている両親に対しても看護の対象であること再認識し支援していかなければなりません。

松浦[4]は「子どもの緊急入院に際して、看護の主要な役割は 2 点ある。一つは医師と協力して救命にあたること。もう一つは子どもと親を精神的に支えることである」と述べています。

父親は日ごろから子どもとの関わりを持っているため、父親と母親の関わり方に差はありませんでした。

家族はさまざまな背景を持っており、私たちがよりニーズを理解するためには、今回の調査は有意義でした。しかし、今回は限られた期間での調査であったため、その差が的確に表出できたのか、アンケート内容の見直しを行っていきたいと思います。今後も定期的にアンケートを取り入れ、継続して家族の声を聞くことが、ケアを提供していく上で必要であると考えます。



VI. 結語

1. 父親は日頃から子どもとの関わりを持っており母親との間に差は見られなかった。

2. 私たちが「伝えたい事」と両親の「知りたい事」に認識のずれがあることが分かった。

3. 入院時オリエンテーションは母親に行うことが多い。父親への伝達を今後どのように行っていくかが課題である。