

検査や処置, 治療を受ける子どもへの支援者のかかわりに関する実態調査

(検査・処置／子ども／支援者)

竹本和代*・矢田昭子**・木村真司**・三原紀子*・西村優子*・林奈津美*
小滝仁美*・森山未来*・加藤ひとみ*・吉田豊子・藤江彰子**・梶谷弘美*
小池節子***

Investigation of the Care-Givers' Situation for Children Having Treatment or Examination

(treatment or examination / children / care-givers)

Kazuyo TAKEMOTO*, Akiko YATA**, Shinji KIMURA**, Noriko MIHARA*,
Yuko NISIMURA*, Natumi HAYASHI*, Hitomi KOTAKI*, Miku MORIYAMA*,
Hitomi KATOU*, Toyoko YOSHIDA*, Akiko FUZIE*, Hiromi KAZITANI*,
and Setuko KOIKE***

The purpose of this study is to elucidate the situation that the care-givers of child patients face during treatment and examination, and to utilize the data for developing a "preparation system" by multidisciplinary hospital staffs.

We carried out a questionnaire survey for 150 participants including doctors, nurses, radiology technicians, and laboratory technicians in a hospital. We analyzed 123 valid responses from 58 nurses, 24 doctors, 17 radiology technicians, and 24 laboratory technicians. Results: One hundred one persons (82.1%), including 53 nurses, 24 doctors, 15 radiology technicians, experienced difficulties when handling children underwent treatment or examination. The most common response to the difficulties was to get the cooperation of the parents, the deficient knowledge of preparation which often results in failure to convince the children to receive treatment or examination.

Our result suggest that there is a strong necessity in the future to conduct a study group to enable the implementation of this preparation by all care-givers involved in the treatment and examination of children.

本研究の目的は検査や処置, 治療を受ける子どもに対して支援者の関わり方の実態を明らかにし, 全ての子どもにプレパレーションを実施できるように検討するための資料とすることである。対象を1施設内の看護師, 医師, 診療放射線技師, 臨床検査技師とし, アンケート調査を実施し, 有効回答123人について分析をした。その結果, 検査や処置, 治療を受ける子どもへの関わりで困った経験者は全体で101人(82.1%), 職種別では看護師53人, 医師24人, 診療放射線技師15人で, 困った場面での対応で最も多かったのが「親の協力を得る」84人(68.3%)であった。このことから, 支援者は子ども自身が納得して検査や処置, 治療を受けることができるプレパレーションの知識不足が明らかになった。

今後は, 検査や処置, 治療に関わる全ての職種がプレパレーションを実施できるように勉強会などを開催していくことの必要性が示唆された。

I. はじめに

子どもにとって病院は, 出会うもの・人すべてが見知らぬものであり, 不安や恐怖をもたらす場所である。このような場所で, 病気の苦痛に加えて痛い検査や処置, 治療を受け, 安心できる家族から離されて全く違う生活をしなければならないことは, 子どもにとって

*島根大学医学部附属病院看護部

Nursing Department, Shimane University Hospital

**島根大学医学部臨床看護学講座

Department of Clinical Nursing, Faculty of Medicine, Shimane University

***前島根大学医学部附属病院看護部

Former Nursing Department, Shimane University Hospital

大きなストレスとなり、トラウマ体験ともなりえる。医療を受ける子どもの心理的な混乱を軽減するためのプレパレーションの必要性については、欧米で1930年代から唱えられ、1970年前後に看護の分野に導入され始めた¹⁾。日本では1994年に「子どもの権利条約」が批准されたが、わが国の小児医療は医療者と親の間で行われ、「子どもに安心してもらう」という視点が低く、子どもへのまなざしが希薄であったとされている²⁾。1999年に日本看護協会では「小児看護領域の看護業務基準」を作成し、子どもの権利を尊重した看護の提供を提唱され、インフォームド・コンセントの理念に基づき、子どもの知る権利を尊重したプレパレーションが実施されるようになった。

プレパレーション (Preparation) とは、通常「心理的準備」と訳されている。子どもが病気や入院によって引き起こされる様々な心理的な混乱に対し、準備や配慮をすることにより、その悪影響を避けたり和らげ、子どもの対処能力を引き出すような環境を整えることを意味している³⁾。現在プレパレーションは多くの小児医療の現場で行われている^{4) 5) 6)}。手術を受ける子どもへのプレパレーションの効果について、葛葉ら⁷⁾は「手術に関する経過を理解し意欲につながることができた、自分の治療に積極的に参加できた」とし、村田ら⁸⁾は「手術における児に混乱はなく、心の準備ができ、退院後の様子からも手術が恐怖体験になっていないことがうかがえた」と報告している。

A病院では、2006年に看護学科と外来・病棟・手術部の看護師や医師でプレパレーションチームを結成し、手術を受ける子どもに対して連携したプレパレーションを実施できるように取り組んだ。取り組んだその内容は、プレパレーションの基礎的な知識、技術を習得できるような研修会や、外来から病棟、手術部へと連携して実施できるプレパレーションの導入方法についての検討会の開催、子どもの不安を軽減させるような絵本や人形などのツールの作成などであった。その結果、これまで泣き叫ぶことが多かった手術室では、階段を使用し手術台に自ら乗る子どもの姿が見られた。その効果について高橋ら⁹⁾は「子どもは外来から絵本などで予習をすることでイメージがつきやすく、不安や恐怖が軽減し、子どもの頑張る力を引き出すことができた」と報告した。親の意見について、矢田¹⁰⁾らは「親の約9割以上が、子どもが入院や手術室入室をがんばったことや、処置を納得して受けたことから前向きに頑張ったと捉えていた」と報告した。しかし、手術を受ける子ども以外の検査や処置、治療を受ける子どもには、医師や診療放射線技師などの他職種も関わるため

に、プレパレーションを十分に実施できていない現状がある。

先行研究では、看護師が関わるプレパレーションの報告は多いが^{11) 12) 13)}、他職種によるプレパレーションの実態についての報告は少ない。

そこで本研究は、A病院において検査や処置、治療を受ける子どもに対しての、医療における支援者である看護師、医師、臨床検査技師、診療放射線技師の関わり方の実態を明らかにし、手術以外の検査や処置、治療を受ける子どもにも、多職種でプレパレーションの導入ができるように検討資料とすることを目的とした。

II. 用語の定義

プレパレーションとは、通常「心理的準備」と訳されている。子どもが病気や入院によって引き起こされる様々な心理的な混乱に対し、準備や配慮をすることにより、その悪影響を避けたり和らげ、子どもの対処能力を引き出すような環境を整えることを意味している¹⁴⁾。

III. 研究方法

1. 調査期間：平成23年3月～4月
2. 調査対象：子どもの検査や処置、治療に関わる医師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師の150名
3. データ収集

同意が得られた対象者に自記式無記名、選択式質問紙調査を実施した。

1) 調査内容

(1) 対象者の属性

①職種、②年代、③小児医療と小児看護の経験の有無と経験年数

(2) 対象者の検査や処置、治療を受ける子どもへの関わり方

①子どもへの検査・処置、治療時で困ったことの経験の有無と困った場面で行っていた対処方法について
・困った経験は「ある」「ない」の2区分、対処方法は「おもちゃを使って気をそらした」「親の協力を得てあやした」「子どもにしっかり説明した」「どうしようもなく大人と同じように行った」「その他」の5区分とした。

②プレパレーションの実践状況

・実践の経験は「ほとんど行っている」「子どもの状況によって行っている」「1, 2回行った」「全く行っていない」「その他」の5区分、「全く行っていない」と回答した人にはその理由を「時間がなかった」「方

法がわからなかった」「必要だと思わなかった」「知らなかった」「その他」の5区分とした。

- ・ 実践場面については「採血」「処置（点滴ルートキープ・創処置など）」「吸入」「浣腸」「検査（骨髄穿刺や腰椎穿刺など）」「心電図」「レントゲン」「手術」「治療（放射線治療）」「その他」の10区分とした。
- ・ 実践時の子どもの反応については、「とても納得して受けた」「泣いたができた」「納得まで時間がかかった」「全く効果がなかった」「その他」の5区分とした。

(3) 「プレパレーション」の知識と関心について

①言葉を聞いたことがあるかについては「ある」「ない」の2区分、「聞いたことがある」と回答した人には、その意味について「知っている」「なんとなく知っている」「よく知らない」の3区分とした。

②プレパレーションへの関心とプレパレーションの導入希望については「すごく思う」～「全く思わない」の4段階評定尺度を用い、それぞれの理由を尋ねた。

③プレパレーションへの関心を問う前に、前記のプレパレーションの用語の定義を明記し、提示した。

IV. 分析方法

質問紙調査において、選択式で数量化できるものは単純集計を行い、統計解析はSPSS Ver 18.0jを用いた。プレパレーションの知識と関心、導入の希望、実施状況の各変数間の関連についてはSpearmanの順位相関係数を求めた。また、自由記述については文章単位で整理し、それらを類似性に従いカテゴリー化した。

V. 倫理的配慮

本研究においては対象の部署の責任者に対して書面及び口頭にて、本研究の主旨の説明と協力依頼をおこなった。同意が得られた場合は、研究依頼時に部署の人数分の研究説明書、アンケートを渡し配布を依頼した。研究への参加・協力は対象者の自由意志によって

行われ、それによって不利益を生じないことも保障した。アンケートは無記名とし、個人情報保護のために結果は統計的に処理され、個人が特定されないこと、データは本研究のみで使用することを文書により説明した。質問紙の返信をもって研究参加の同意とした。本研究は島根大学医学部付属病院看護部の倫理委員会に提出し承認を得た。

IV. 結果

配布した150人のうち回収された125人（回収率83.3%）から、記載に不備があると判断されるデータを除外した123人分を分析対象とした（有効回答率82.0%）。

1. 対象者の属性

職種で多かったのは看護師58人（47.2%）、医師24人（19.5%）、臨床検査技師24人（19.5%）、診療放射線技師17人（13.8%）の順であった。年代では全体で50歳代以上36人（29.3%）、30歳代33人（26.8%）、20歳代28人（22.8%）、40歳代25人（20.3%）の順に多かった（表1）。小児医療や小児看護の経験の有無と経験年数については、看護師の58人中22人（37.9%）に経験があり、経験年数は1年未満4人、1年以上3年未満3人、3年以上5年未満6人、5年以上9人であった。医師の24人中17人（70.8%）に経験があり、経験年数は1年未満4人、3年以上5年未満1人、5年以上12人であった。

2. 検査や処置、治療で困った経験の有無と困った場面で行っていた対処方法

検査や処置、治療で困ったことが「ある」と回答した人は、101人（82.1%）であった。困った経験がある101人について、職種別では医師24人中24人（100%）、看護師58人中53人（91.4%）、診療放射線技師17人中15人（88.2%）、臨床検査技師24人中9人（37.5%）であった。困った場面で行っていた対処方法は、どの職種でも最も多かったのが「親の協力を得てあやした」84人（68.3%）、次に「おもちゃを使用し気をそらす」56人

表1 対象者の属性

| | 看護師 | 医師 | 臨床検査技師 | 診療放射線技師 | 合計 |
|-------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 20歳代 | 14人 | 3人 | 9人 | 2人 | 28人(22.8%) |
| 30歳代 | 12人 | 11人 | 5人 | 5人 | 33人(26.8%) |
| 40歳代 | 11人 | 6人 | 4人 | 4人 | 25人(20.3%) |
| 50歳以上 | 20人 | 4人 | 6人 | 6人 | 36人(29.3%) |
| 不明 | 1人 | 0人 | 0人 | 0人 | 1人(0.8%) |
| 合計 | 58人(47.2%) | 24人(19.5%) | 24人(19.5%) | 17人(13.8%) | 123人(100%) |

(45.5%), 「子どもへしっかり説明する」48人 (39.0%), 「どうしようもなく大人と同じように行った」18人 (14.6%) の順であった (表2)。

3. プレパレーションの知識と関心

「プレパレーションという言葉聞いたことがあるか」では「ある」と回答した人は70人 (56.9%), 「ない」と

回答したのは53人 (43.1%) であり, 「ある」と回答したうちの44人 (35.8%) が「プレパレーションという言葉の意味を知っている」と回答していた (表3)。プレパレーションを知った理由は全体で一番多かったのが「講演会や勉強会」であり, 職種別では看護師58人中27人 (46.6%), 医師24人中7人 (29.2%) が回答していた。その他の理由としては, 看護師では「取り組みの紹介」「研

表2 検査や処置で困った経験と困っていた時の対処方法

| 項目 | 職種 | | 職種 | | | | | | | |
|---------------------|------------|------|------------|------|-----------|-------|----------------|------|---------------|------|
| | 全体 (n=123) | | 看護師 (n=58) | | 医師 (n=24) | | 診療放射線技師 (n=17) | | 臨床検査技師 (n=24) | |
| | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % |
| 子どもへの検査や処置で困った経験がある | 101 | 82.1 | 53 | 91.4 | 24 | 100.0 | 15 | 88.2 | 9 | 37.5 |
| 困っていた時の対処方法 (複数回答) | | | | | | | | | | |
| 親の協力を得てあやした | 84 | 68.3 | 41 | 70.7 | 22 | 91.7 | 14 | 82.4 | 7 | 29.2 |
| おもちゃを使用し気をそらす | 56 | 45.5 | 35 | 60.3 | 15 | 62.5 | 5 | 29.4 | 1 | 4.2 |
| 子どもにしっかり説明した | 48 | 39.0 | 23 | 39.7 | 14 | 58.3 | 9 | 52.9 | 2 | 8.3 |
| どうしようもなく大人と同じように行った | 18 | 14.6 | 7 | 12.1 | 7 | 29.2 | 2 | 11.8 | 2 | 8.3 |
| 鎮静 | 3 | 2.4 | 0 | 0.0 | 1 | 4.2 | 2 | 11.8 | 0 | 0.0 |
| 抑制 | 3 | 2.4 | 0 | 0.0 | 1 | 4.2 | 2 | 11.8 | 0 | 0.0 |
| 無記名 | 2 | 1.6 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 5.9 | 1 | 4.2 |

表3 プレパレーションの認知度と導入希望の度合い

| 項目 | 職種 | | 職種 | | | | | | | |
|------------------------|------------|------|------------|------|-----------|------|----------------|------|---------------|------|
| | 全体 (n=123) | | 看護師 (n=58) | | 医師 (n=24) | | 診療放射線技師 (n=17) | | 臨床検査技師 (n=24) | |
| | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % |
| プレパレーションという言葉聞いたことがあるか | | | | | | | | | | |
| ある | 70 | 56.9 | 50 | 86.2 | 18 | 75.0 | 1 | 5.9 | 1 | 4.2 |
| ない | 53 | 43.1 | 8 | 13.8 | 6 | 25.0 | 16 | 94.1 | 23 | 95.8 |
| プレパレーションの言葉の意味を知っているか | | | | | | | | | | |
| 知っている | 44 | 35.8 | 32 | 55.2 | 11 | 45.8 | 1 | 5.9 | 0 | 0.0 |
| 何となく知っている | 24 | 19.5 | 16 | 27.6 | 7 | 29.2 | 0 | 0.0 | 1 | 4.2 |
| よく知らない | 2 | 1.6 | 2 | 3.4 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| プレパレーションに関心があるか | | | | | | | | | | |
| ある | 51 | 41.5 | 24 | 41.4 | 10 | 41.7 | 7 | 41.2 | 10 | 41.7 |
| 少しある | 62 | 50.4 | 27 | 46.6 | 13 | 54.2 | 9 | 52.9 | 13 | 54.2 |
| あまりない | 8 | 6.5 | 5 | 8.6 | 1 | 4.2 | 1 | 5.9 | 1 | 4.2 |
| 全くない | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 無回答 | 2 | 1.6 | 2 | 3.4 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| プレパレーションの導入をしたいか | | | | | | | | | | |
| すごく思う | 46 | 37.4 | 25 | 43.1 | 13 | 54.2 | 4 | 23.5 | 4 | 16.7 |
| まあまあ思う | 61 | 49.6 | 24 | 41.4 | 10 | 41.7 | 10 | 58.8 | 17 | 70.8 |
| あまり思わない | 10 | 8.1 | 5 | 8.6 | 1 | 4.2 | 3 | 17.6 | 1 | 4.2 |
| 全く思わない | 1 | 0.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 4.2 |
| 無回答 | 5 | 4.1 | 4 | 6.9 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 4.2 |

究発表」、医師では「看護師や同僚からの情報」であった。プレパレーションの関心については全体で「ある」51人(41.5%)、「少しある」62人(50.4%)、「あまりない」8人(6.5%)、「全くない」0人(0%)であった。「ある」「少しある」を合わせて、プレパレーションに関心を持っている人は91.9%であった。

「プレパレーションという言葉を知っているか」と「プレパレーションという言葉の意味を知っているか」と「プレパレーションに関心があるか」の相関をみた結果、相関係数は $p=0.43$ であり、中等度の相関が認められた。

4. プレパレーションの導入に対する意見

「プレパレーションの導入をしてみたいと思うか」では全体で「すごく思う」46人(37.4%)、「まあまあ思う」61人(49.6%)、「あまり思わない」10人(8.1%)、「全く思わない」1人(0.8%)であった。「すごく思う」「まあまあ思う」を合わせてプレパレーションを導入したいと思う人は87.0%であった(表3)。プレパレーションの導入について「全く思わない」と回答した1人の理由は「現在の業務では関係ないから」、「あまり思わない」と回答した10人の理由は「関係ないから」「よくわからないから」「効果がわからないから」などであった。

プレパレーションを導入したい理由の自由記述については、重要と思われる言葉を抽出しカテゴリー化すると「子どもにとって必要なこと」13件、「スムーズな

業務の実践」10件、「子どもを尊重する姿勢」7件、「困ったときに役立つ」4件、「効果がある」3件、「効果に興味がある」1件であった。職種別で最も多かった理由は、看護師と臨床検査技師では「子どもにとって必要なこと」、医師と診療放射線技師では「スムーズな業務の実践」であった(表4)。

そして、「プレパレーションに関心があるか」と「プレパレーションの導入をしてみたいと思うか」の相関をみた結果、相関係数は $p=0.60$ であり、中等度の相関が認められた。

5. プレパレーションの実施について

1) プレパレーションの実施状況

職種別では、プレパレーションを実施している割合が最も多いのが看護師58人中36人(62.1%)、次に診療放射線技師17人中11人(64.7%)、医師24人中11人(45.8%)、臨床検査技師24人中6人(25.0%)の順であった。

2) プレパレーションを実施している子どもの発達段階と実施場面

プレパレーションを実施している子どもの発達段階で最も多かったのは「幼児期」40人(51.9%)、次に「学童期」34人(44.2%)であった。実施場面で一番多かったのは「手術場面」31人(25.2%)、次に「処置場面」26人(21.1%)で、一番少なかったのは「心電図場面」1人(0.8%)であった。職種別では、看護師は手術場面27人(46.6%)、処置場面15人(25.9%)、医師は処置

表4 プレパレーションを導入したい理由 (自由記述総件数 38件)

| 項目 | 職種 | 職種 | | | | | | | | | |
|------------------|------------------|-----------|------|------------|------|----------|------|---------------|------|--------------|------|
| | | 全体 (n=38) | | 看護師 (n=14) | | 医師 (n=7) | | 診療放射線技師 (n=9) | | 臨床検査技師 (n=8) | |
| カテゴリー名 | 記述内容 | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % | 件数 | % |
| 子どもにとって必要なこと 13件 | 子どもの心理的負担の軽減になる | 5 | 13.2 | 3 | 21.4 | 2 | 28.5 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| | 子どもにとって良いこと | 3 | 7.9 | 3 | 21.4 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| | 子どもたちのためだから | 3 | 7.9 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 3 | 37.5 |
| | 心のケアにつながる | 1 | 2.6 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 11.1 | 0 | 0.0 |
| | 潜在的な力を引き出す | 1 | 2.6 | 1 | 7.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| スムーズな業務の実践 10件 | 検査がスムーズに行える | 7 | 18.4 | 1 | 7.1 | 1 | 14.3 | 5 | 55.6 | 0 | 0.0 |
| | 安全に行うため | 2 | 5.3 | 0 | 0.0 | 1 | 14.3 | 1 | 11.1 | 0 | 0.0 |
| | 医療処置に有用 | 1 | 2.6 | 0 | 0.0 | 1 | 14.3 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 子どもを尊重する姿勢 7件 | 子どもにきちんと説明すれば分かる | 4 | 10.5 | 1 | 7.1 | 1 | 14.3 | 1 | 11.1 | 1 | 12.5 |
| | 受け入れるという気持ちが大切 | 1 | 2.6 | 1 | 7.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| | 子どもの目線で環境を整える | 1 | 2.6 | 1 | 7.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| | 子どもにも意思がある | 1 | 2.6 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 1 | 12.5 |
| 困ったときに役立つ 4件 | 泣かれて困った時があったから | 2 | 5.3 | 0 | 0.0 | 1 | 14.3 | 1 | 11.1 | 0 | 0.0 |
| | 公私ともに役立つと思う | 1 | 2.6 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 1 | 12.5 |
| | いざという時に役立つ | 1 | 2.6 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 1 | 12.5 |
| 効果がある 3件 | 必要時効果があった | 3 | 7.9 | 3 | 21.4 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 効果に興味がある 1件 | どこまで効果があるか興味がある | 1 | 2.6 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 1 | 12.5 |

場面11人 (45.8%), 採血場面9人 (37.5%) などであった (表5)。

3) プレパレーション実施回数

プレパレーションを「ほとんど行っている」6人 (4.9%), 「1, 2回」11人 (8.9%), 「患者の状況によって」46人 (37.4%), 「全く行っていない」50人 (40.7%) であった。「全く行っていない」と回答した50人の理由は「知らなかった」25人 (50.0%), 「時間がなかった」5人 (10.0%), 「方法がわからなかった」3人 (6.0%), 「必要と思わなかった」1人 (2.0%), 「その他」8人 (16.0%), 「無回答」8人 (16.0%) であった (図1)。

6. 支援者がプレパレーションを導入するために必要だと捉えている内容

全体で最も多かったのは「教えてくれる人」49人 (39.8%), 次に「勉強会」39人 (31.7%) であった。職種別で多かったのは、医師では「勉強会」12人 (50.0%), 看護師では「教えてくれる人」21人 (36.2%), 診療放射線技師では「教えてくれる人」9人 (52.9%), 臨床検査技師では「教えてくれる人」10人 (41.7%) であった (表6)。

V. 考 察

1. 検査や処置, 治療を受ける子どもに関わった支援者の困った経験に影響する要因

検査や処置, 治療で困った経験は全体では約8割であり, 職種別では, 医師は10割, 看護師は約9割以上, 診療放射線技師は約8割以上, 臨床検査技師は約3割以上であることが明らかになった。困った割合が高かった要因は, 医師ではほとんどが採血や点滴などの直接的な痛みを伴う処置を行うために, 子どもが暴れたり, 拒否したりする場面を多く経験するためと考えられる。看護師では, 医師による苦痛の強い診療の介助をすることで, 医師と同様に子どもが暴れたり, 拒否したりする場面を多く経験するためと考えられる。さらに, 看護師は子どもにとって非日常的な処置を実践する機会が多くあり, 子どもへの説明が不足することから過度な不安や恐怖を与え, 拒否される場面を多く経験するためと考えられる。診療放射線技師は, 処置を行う部屋が暗くて大きな撮影用機器類がある環境や, 親の放射線被ばくの防護のために親と子どもを分離せざる

表5 プレパレーションを実施している検査・処置・治療場面 (n=123) 複数回答

| 項目 | 職種 | | 職種 | | | | | | | |
|-------|------------|------|------------|------|-----------|------|----------------|------|---------------|------|
| | 全体 (n=123) | | 看護師 (n=58) | | 医師 (n=24) | | 診療放射線技師 (n=17) | | 臨床検査技師 (n=24) | |
| | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % |
| 手術 | 31 | 25.2 | 27 | 46.6 | 4 | 16.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 処置 | 26 | 21.1 | 15 | 25.9 | 11 | 45.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 採血 | 22 | 17.9 | 10 | 17.2 | 9 | 37.5 | 0 | 0.0 | 3 | 12.5 |
| 検査 | 19 | 15.4 | 6 | 10.3 | 6 | 25.0 | 3 | 17.6 | 4 | 16.7 |
| 浣腸 | 11 | 8.9 | 8 | 13.8 | 3 | 12.5 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| レントゲン | 11 | 8.9 | 4 | 6.9 | 1 | 4.2 | 6 | 35.3 | 0 | 0.0 |
| 吸入 | 9 | 7.3 | 6 | 10.3 | 3 | 12.5 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 治療 | 3 | 2.4 | 0 | 0.0 | 1 | 4.2 | 2 | 11.8 | 0 | 0.0 |
| 心電図 | 1 | 0.8 | 1 | 1.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| その他 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |

表6 プレパレーションを導入するために必要だと捉えている内容 (n=123) 複数回答

| 項目 | 職種 | | 職種 | | | | | | | |
|----------------------------|------------|------|------------|------|-----------|------|----------------|------|---------------|------|
| | 全体 (n=123) | | 看護師 (n=58) | | 医師 (n=24) | | 診療放射線技師 (n=17) | | 臨床検査技師 (n=24) | |
| | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % | 人数 | % |
| 教えてくれる人がほしい | 49 | 39.8 | 21 | 36.2 | 9 | 37.5 | 9 | 52.9 | 10 | 41.7 |
| 勉強会がしたい | 39 | 31.7 | 17 | 29.3 | 12 | 50.0 | 6 | 35.3 | 4 | 16.7 |
| 院内の外来・手術部・病棟の連携したチームに参加したい | 17 | 13.8 | 8 | 13.8 | 6 | 25.0 | 2 | 11.8 | 1 | 4.2 |
| 道具がほしい | 16 | 13.0 | 8 | 13.8 | 5 | 20.8 | 0 | 0.0 | 3 | 12.5 |
| その他 | 5 | 4.1 | 2 | 3.4 | 1 | 4.2 | 1 | 5.9 | 1 | 4.2 |

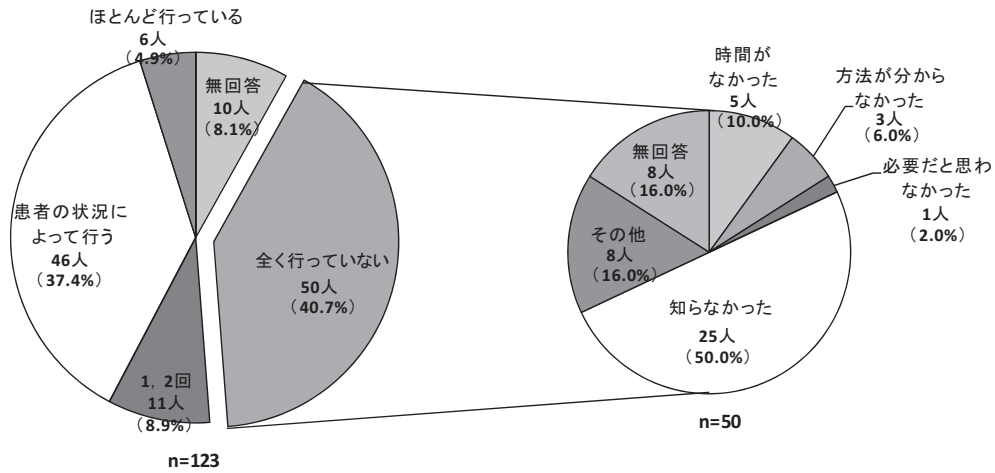


図1. プレパレーションの実施回数と実施をしていない人の理由 (全体)

を得ない状況から、子どもに過度な不安や恐怖を与えてしまう。そのために子どもの拒否や混乱を目の当たりにし、困った経験が多いと推察できる。一方、臨床検査技師が他の職種に比べて困った経験の割合が低かったのは、子どもへの身体的侵襲が少ない検査が多かったためと推察できる。

困った場面では、全職種が親の協力を得ることやおもちゃの使用など、子どもの不安や恐怖を軽減するために、あらゆる手段を用いながら対処していたことが明らかになった。このように支援者が、子どもへの説明やおもちゃを用いて対処しているにもかかわらず困ったのは、その対処が子どもの成長発達や嗜好などの個性に応じた方法ではなかったことが考えられる。このことから支援者は、子どもに対して検査や処置、治療の理解を促しイメージさせることができるプレパレーションについての知識が、不足していることが推察できる。

そして今回の調査では、特に他職種である臨床検査技師や診療放射線技師は、9割以上がプレパレーションという言葉を知ったことがなかったという結果が得られた。A病院では、2006年からチームでプレパレーションに取り組んできた。しかし、プレパレーションを知らない人が多くいたことは、これまでに看護師が中心となって勉強会開催や手術を受ける子どもだけにプレパレーションを実施していたことから、子どもに関わる他職種へのアピール不足が要因として考えられる。込山¹⁵⁾は「ある特定の職種のみが子ども主体の医療を実践しようと努力しても、それ以外のところで子どもが尊重される医療がなされなければ、子どもの健やかな成長・発達は維持・促進されない」と述べている。このことから、プレパレーションは看護師のみでなく、子どもに関わる他職種でも実践できるように啓発活動をしていく必要がある。

2. プレパレーションの導入とその課題

今回の質問紙調査では、プレパレーションの定義を提示し、関心と導入について質問したところ、約9割の人がプレパレーションに関心がある、約8割の人はプレパレーションを導入したいと回答していた。このことから、支援者はプレパレーションを知る機会となり、プレパレーションへの関心が高まったと考えられる。そして、プレパレーションの関心が高い人は、プレパレーションを導入してほしいという希望が見られた。このことは、これまで支援者が行っていた対処方法では子どもの心理的混乱を生じていたことから、支援者が検査や処置、治療を受ける子どもに対する新たな方法として、プレパレーションの導入を希望したためと考えられる。さらに支援者は、プレパレーションの導入について「子どもの心理的負担の軽減になる」「子どもたちのためだから」などの理由を挙げていたことから、子どもの人権を尊重し子どもを大切にしたいという願いを持っていることが推察される。

プレパレーションを導入するために必要なことについて、支援者は「教えてくれる人」や「勉強会」を希望していることが明らかになった。大内¹⁶⁾は「子どもは症例ごとに成長の度合いや病態が異なり、一様には対応しきれない。だからこそ、プレパレーションの考え方が有効である。しかし診療放射線技師の育成カリキュラムには乳幼児心理学や発達心理学は必須項目とされておらず、現場レベルでもなかなか認知されていない」と述べている。このことから、診療放射線技師や臨床検査技師などの他職種は子どもを理解するための必要な学習が不足しているために、プレパレーションについての基礎的知識と技術が習得できる勉強会などを希望していると推察される。

今後、検査や処置、治療を受ける全ての子どもにプ

レパレーションを導入するためには、これまで取り組んできた勉強会やロールプレイの実施、事例検討会などを診療放射線技師などの他職種にも実施し、困った時の対応についてアドバイスができるようなシステムの構築が必要である。

VI. 結 論

1. 子どもに関わる医師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師の80%以上の人は検査や処置、治療で困った経験があり、その対処としては「親の協力を得る」が最も多かった。
 2. 全体の43.1%が「レパレーション」という言葉を聞いたことがなく、40.7%がレパレーションを全く行っていなかった。レパレーションを全く行ってない人の理由では、「知らなかった」と回答した人が50.0%であった。
 3. レパレーションについて、関心がある人は91.9%、導入をしたいと思う人は87.0%であり、関心と導入希望では中等度の相関を示した。
 4. 今後、検査や処置、治療を受ける全ての子どもにレパレーションを導入するためには、多職種の支援者に対して知識や技術が習得できるような勉強会や検討会の開催、困ったときにアドバイスができるシステムの構築の必要性が示唆された。
- 4) 須田和子, 菅家智代, 金田知子他: 周手術期におけるレパレーションの実際, 小児看護, 25(2), 158-165, 2002.
 - 5) 中堀みどり, 大郷貴子: 術後管理の児に対するプリパレーションの評価, 日本看護学会論文集 (小児看護), 35, 26-28, 2004.
 - 6) 蛭名美智子: 我が国のレパレーションの状況—総特集 レパレーションの理論と実際—, 小児看護, 29(5), 548-554, 2006.
 - 7) 葛葉由紀子, 坪田明美, 藤田智子: 手術を受ける子どものレパレーションの効果—治療の積極的な参加を目指して—, 日本看護学会論文集 (小児看護), 38, 5-7, 2007.
 - 8) 村田 泉, 小川由起子, 本間 静他: 外来・手術・病棟連携によるレパレーション, 日本看護協会論文集 (小児看護), 38, 325-327, 2007.
 - 9) 高橋まゆみ, 竹本和代, 矢田昭子他: 外来・病棟・手術部が連携した手術前レパレーションの導入の効果, 日本看護学会論文集 (小児看護), 39, 152-154, 2009.
 - 10) 矢田昭子, 高橋まゆみ, 竹本和代他: 手術を受ける子どもに対する外来・病棟・手術部の看護師が連携したレパレーションの効果, 島根大学医学部紀要, 32, 13-21, 2009.
 - 11) 安東真由, 原 依里, 栃山幸子他: 腎生検を受ける幼児へのDVDプリパレーションの効果, 日本看護学会論文集 (小児看護), 39, 131-133, 2008.
 - 12) 佐々木佑華, 外山範子, 菊池千穂他: 眼科手術を受ける患児と保護者に遮蔽経験を取り入れたレパレーションの効果, 日本看護学会論文集 (小児看護), 41, 155-157, 2010.
 - 13) 河村昌子, 泊 祐子: 骨髄穿刺検査と腰椎穿刺検査を受ける子どもと養育者へのレパレーションの実践, 日本小児看護学会誌, 20(1), 86-92, 2011.
 - 14) 前掲3) 189.
 - 15) 込山洋美: 看護師の立場から—子どもの権利を尊重した医療環境を整備していくために求められる連携—, 小児看護, 29(5), 578-583, 2006.
 - 16) 大内一也: さまざまな場面でのレパレーション X線を受ける場面, 小児看護, 31(5), 628-631, 2008.

引用文献

- 1) 松森直美, 鴨下加代, 中村幸子他: 臨床における看護の連携—子どものレパレーションに必要なこと—, 小児看護, 29(5), 584-592, 2006.
- 2) 蛭名美智子: 我が国のレパレーションの状況—総特集 レパレーションの理論と実際—, 小児看護, 29(5), 548-554, 2006.
- 3) 及川郁子: 特集 レパレーション: その方法と工夫の仕方—看護ケアに必要な知識— レパレーションはなぜ必要か, 小児看護, 25(2), 189-192, 2002.

(受付 2011年8月10日)