入院中に採血を行った患児に付き添った家族の思い
－患児の発達段階別，患児との関係別における比較－

キーワード:小児，採血，付添い，家族の思い

小児センター　○栗栖陽子，辻佐也加，穴田暢恵，塩飽沙織

Ⅰ．はじめに

A 大学病院では子どもの採血を処置室で行っており，医療者側の判断で家族を退席させ，医療者のみで行うことが多い．医師・看護師の家族の付添いに対する意識調査[1)]によると，看護師は特に幼児期において家族と離れることで子どもにストレスがかかり，他の発達段階よりも付添いが必要であると考えていることが明らかになった．しかし，先行研究[1)]では，医療者の意見のみに限局しており，家族の思いを反映できていない．子どもにとってより良い採血環境を整えていくためには，家族の思いを知ることが必要であると考えられる．

そこで、A 大学病院において採血を受けた子どもに付添っている家族を対象に，子どもの採血時の付添い（以下，付添い）に対する家族の思いを発達段階別・子どもとの関係別で調査を実施したので，その結果を報告する．

Ⅱ．研究目的

A 大学病院の採血時の付添いに対する発達段階別・関係別の家族の思いについて明らかにする．

Ⅲ．研究方法

1．研究デザイン

量的記述研究

2．研究期間

2014 年 8 月 29 日～12 月 22 日

3．研究対象

A 大学病院小児科病棟入院中に採血を受けた 0-12 歳の子どもに付添っている家族 68 名．発達段階別では，乳児期の家族（以下，乳児期）11 名，幼児期の家族（以下，幼児期）31 名，学童期の家族（以下，学童期）26 名であった．

4．データの収集方法

採血時の付添いに関する調査[1)2)3)]などをもとに，独自で作成した質問紙を用いて調査を実施した．

表 1　質問項目

1	採血時、付添うことでお子様が安心すると思いますか
2	採血時、付添うことであなた自身が安心すると思いますか
3	採血時、付添うことでお子様が暴れずに採血できると思いますか
4	採血時、お子様に声を掛けたいと思いますか
5	採血時、お子様の傍にいたいと思いますか
6	採血時、お子様と離れることで不安に感じますか
7	採血時、何をされているか気になりますか
8	採血を待っている間、無力感を感じますか
9	採血時、お子様の様子を見ているのがつらいと思いますか
10	1人で採血を受けるお子様をかわいそうだと思いますか
11	採血時、お子様と離れることでお子様にストレスがかかると思いますか
12	付添うことで、お子様が甘えてしまい処置が進まないと思いますか
13	付添うことで、あなた自身とお子様の信頼関係が悪くなると思いますか
14	1度に採血が出来ず繰り返した時に処置が難しく仕方がないと思いますか
15	1度に採血が出来ず繰り返した時に医療者に不信感を抱きますか
16	採血の付添いを希望した時、医療者から拒否されると思いますか
17	採血時、付添いは必要だと思いますか
18	採血時、付添いをするかどうかの決定権はあると思いますか
19	採血時、付添いをしていない現状を変えてほしいと思いますか
20	採血時の付添いについて今後選択させてほしいと思いますか
21	お子様の採血時に付添いをする権利があると思いますか
22	お子様は採血時、あなたに付添ってもらう権利があると思いますか

質問紙の内容は 1)子ども･家族の属性 2)採血時の付添い経験 3) ①採血時の家族の思い ②採血時，家族が考える子どもの思い③付添いに対する希望・考え④家族と子ども，家族と医療者の関係への影響など計 22 項目（表 1）で，回答は「すごくそう思う」「少しそう思う」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」の 4 段階選択とした．その他採血の付添いに対する思いについての自由記載欄を設けた．

研究実施者が入院中の子どもの状態や家族の精神状態が落ち着いていると判断した時期に質問紙を配布し，回収はナースステーション前に設置した質問紙回収箱への投函とした．

5．データの分析方法

「全くそう思わない」を1点，「あまりそう思わない」を2点，「少しそう思う」を3点，「すごくそう思う」を4点として点数化した．統計処理はStatcel 3を用いて，発達段階別・関係別でMann-WhitneyU検定を行い，有意水準は$p<0.05$とした．また自由記載は内容分析を行った．

6．倫理的配慮

研究参加者に目的，方法及び研究参加と中断の自由，匿名性の保護，不利益の排除，プライバシーの保護，研究結果の公表等について口頭及び文書で説明し，質問紙の回収を以て同意を得ることとした．本研究は奈良県立医科大学附属病院看護研究倫理委員会の承認を得て実施した．

Ⅳ．結果

1．属性

質問紙は68名に配布し，回答が得られたのは乳児期11名，幼児期21名，学童期17名の計49名であった(回収率72%)．付添い者との関係は母親47名，父親1名，祖母1名であった．

2．家族の思い

「付添うことで子どもが安心する」と回答したのは，乳児期10名（90.9%），幼児期15名（80.9%），学童期12名（81.2%）であった(図1)．「付添うことで家族が安心する」と回答したのは乳児期7名（63.6%），幼児期15名（71.4%），学童期12名（70.5%）であった(図2)．病棟での付添い経験者は乳児期2名（18.1%），幼児期4名（19.0%），学童期10名（58.8%）であった．「採血時，子どもの傍にいたい」と回答したのは乳児期9名（81.8%），幼児期14名（66.7%），学童期10名（58.8%）であった．「採血時，付添いは必要だ」と回答したのは乳児期5名（45.5%），幼児期8名（38.1%），学童期11名（64.7%）であった(図3)．

学童期の11名（64.4%）が「付添うことで子どもが暴れずに採血できる」と回答しており，幼児期より有意に多かった（図4）．乳児期の8名（80%）が「子どもの様子を見ているのが辛い」と回答しており，学童期より有意に多い結果となった（図5）．

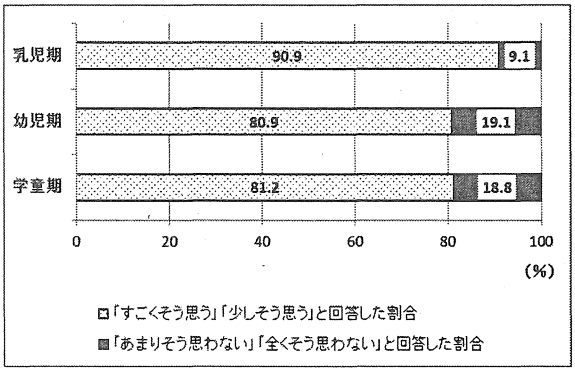

図1　「付添うことで子どもが安心する」の発達段階別の比較

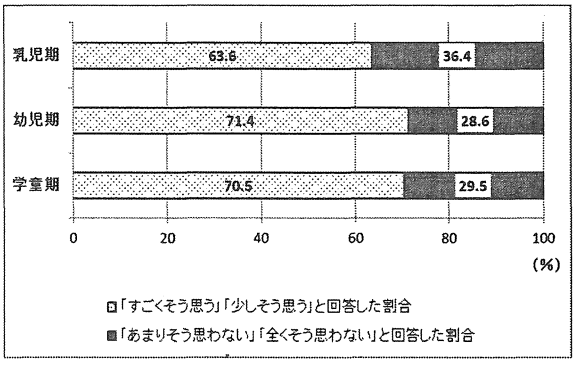

図2　「付添うことで家族が安心する」の発達段階別の比較

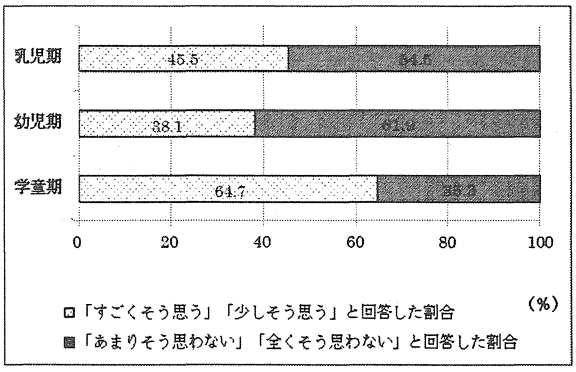

図3　「採血時、付添いは必要だ」の発達段階別の比較

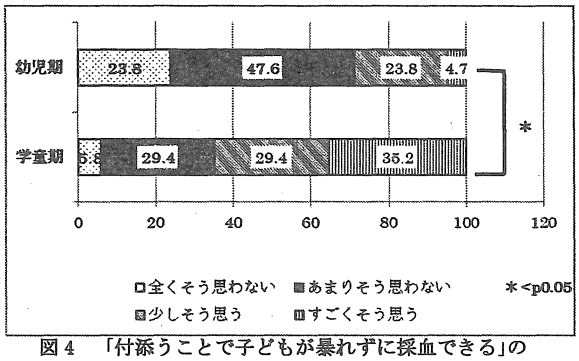

図4 「付添うことで子どもが暴れずに採血できる」の幼児期・学童期の比較

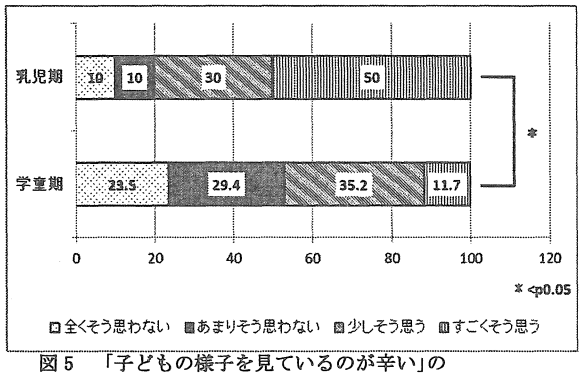

図5 「子どもの様子を見ているのが辛い」の乳児期・学童期の比較

自由記載では,「見るのが辛い」「泣いて叫んでいる声を聞くのが辛い」といった【親の辛さ】や「状況に応じた柔軟な対応をしてほしい」といった【個別の状況に応じた対応】などが7つのカテゴリーに分類された．また付添い希望が多い反面,「必ず付添いたいとは思わない」「付添う必要はない」といった【希望しない】という意見や「付添いの判断は医療者で良い」といった【医療者に委託】という回答もあった（表2).

表2 自由記載の回答

カテゴリー	サブカテゴリー
親の辛さ(12)	見るのが辛い 泣いて叫んでいる声を聞くのが辛い 子どもが泣くと罪悪感を感じる 何もできないことが親として心苦しい
個別の状況に応じた対応(10)	状況に応じて柔軟な対応をしてほしい 時と場合により付添い可能であれば良い 付添わないと決めない方が良い 個別性に応じて付添いの有無を決めると良い
希望しない(9)	必ず付添いたいとは思わない 付添いをしても仕方がない 付添う必要はない
付添いの決定権(7)	子どもに付添いを選択できるようにしてほしい 付添いの希望を聞いてほしい
子どもの安心感の確保(7)	子どもが安心 子どもの不安軽減
安全の確保(3)	付添って邪魔になる場合は処置優先で良い 子どもにとって負担のかからない方法を優先してほしい
医療者に委託(2)	付添いの判断は医療者で良い 医師の採血しやすい方法

V．考察

細野[4]らは「付添った時の方が親自身の安心感や医療者への信頼感は増し，付添わなかった時の方が不安が増強し子どもをよりかわいそうに感じる」と述べている．今回の結果でも半数以上の家族が付添うことで子どもも家族も安心すると答え，付添うことで安心感が得られるというメリットが明らかになった．本研究では学童期で付添い経験が最も多く，付添いが必要だと回答していた．付添うことで子どもに良い影響を与え，母親に満足感が得られるなどのメリットが経験されているため，付添い経験のある母親は付添い希望が多い[5]と報告されていることから，家族の付添い経験が付添い希望に影響していることが明らかになった．

しかし，家族は付添うことで子どもも家族も安心する一方,子どもの泣き叫ぶ声に母親は悲嘆の気持ちを感じることがあり，このような行為に自分自身が加わることに母親が抵抗を示すことが示唆されている[6]．乳幼児期は母子分離不安が強く「傍にいたい」と感じる家族が多いが，乳児期は「子どもの様子を見ているのが辛い」と感じており，親の葛藤を示していると考える．

先行研究で看護師は特に幼児期において分離不安が強いと考えており，家族の付添いの必要性を強く感じていた[1]．しかし，家族は他の発達段階よりも幼児期で付添いの必要性を感じていない傾向にあった．その理由としては,「付添うことで子どもが暴れずに採血できる」とは思っておらず，流郷ら[7]も「母親は子どもが泣いて暴れた場合に【抱っこの難しさ】を感じている」と述べている．そのため,付添うことでのメリットを家族が考えられず，失敗する可能性が先行し安心感より安全を優先する傾向があると考えられる．

中野[8]らは家族が「医療者が子どもに応じたケアを行ってくれることを期待したり，子どもの様子から安心の気持ちを抱くこともあ

る」と述べている．本研究の自由記載でも「個別の状況に応じた対応」を希望する意見があり，子どもの心理面や家族の希望などを考慮した個別性の高い採血環境を整える必要性が示唆された．

Ⅵ．結論

1．全ての発達段階の家族において58.8%以上の家族が，付添いを希望していた．

2．家族は個別性の高い対応を望んでおり，採血時の子どもの状況に合わせて対応していくことが必要である．

Ⅶ．本研究の限界

1施設のみの調査であり，一般化するには限界があるが，本研究結果から得られた「入院中に採血を行った患児に付添った家族の思い」に関する知見は，小児看護実践の場で活用できるものと思われる．今回の研究は家族の意見に限局しているため，子どもの意見も反映していく必要がある．また，今回の研究は付添いを実施していない調査であるため，今後実際に採血時の付添いを行い，子ども，家族，医療者で意見や行動の変化があるのか調査していく必要がある．

Ⅷ．今後の課題

先行研究[1)]と本研究の結果を踏まえ，今後採血時の付添いをどのように導入していくのか医療者間で検討していく必要がある．大学病院は教育現場でもあるため，家族は経験の少ない医師の採血に不安を感じる場合もあり，付添いのもとで指導することは困難であると考えている．そのため，採血時の家族の付添いを受け入れるために医師と調整を行い，家族の希望を考慮した安全な採血方法を検討することを今後働きかけ，子どもの採血環境を整えていけるように取り組んでいくことが課題である．また発達段階や子どもの精神状態などをアセスメントした上で，付添い時の個別的な対応を検討していく必要がある．

謝辞

本研究にご協力いただきました対象施設に入院中の患者様に付添う家族の皆様に心よりお礼申し上げます．

引用文献・参考文献

1) 辻佐也加・穴田暢恵・中森千賀，他：患児の採血時、家族の付添いを困難にしている医療者側の要因の検討-大学病院に勤務する医師・看護師への質問紙調査から-，日本小児看護学会，2014.
2) 奈良岡夢乃・石川香織・工藤亜沙美，他：子どもの外来点滴に関する保護者の意識調査，外来小児科，1，(15)，p. 92-95，2012.
3) 池上寿美・岸本愛子・古谷京子，他：母親の付添い下で子どもの採血・点滴を行う試みの報告-母親・看護師・医師の実施時と1年半後の意識-，神戸市立看護大学紀要，11，p. 57-65，2007.
4) 細野恵子・斉藤唯：子どもの処置への付き添いに対する親の思い-乳幼児の採血・注射場面における親の思いの比較-，名寄市立大学紀要，6，p. 31-37，2012.
5) 間山明美・成田直美・木村桃子，他：子どもの採血・点滴施行時の家族の立ち会いにおける母親の認識，小児看護，34，(6)，p796-800，2011.
6) 薮本和美：患児の点滴・採血処置に対する母親の思い，小児看護，36，p. 113-115，2005.
7) 流郷千幸他：幼児前期の子どもが受ける採血に同席する母親のストレス，聖泉看護学研究，p. 1-8，2013.
8) 中野綾美他：小児の発達と看護，メディカ出版，p. 237，2013.