

報 告

小児病棟における「院内外泊」に関する文献レビュー

沖 田 亜希恵

〔論文要旨〕

本研究の目的は、小児看護の中で退院支援として行われている『院内外泊』について、先行研究から実施目的・方法・評価を概観し、その結果から継続的に医療的ケアが必要な子どもとその家族が、地域に戻るために必要な支援と課題を知ることを目的とした。

対象とした23文献の内容から、継続的に医療的ケアが必要な子どもと家族に対し行われている退院支援のプロセスに焦点を当て、その目的・方法・評価について整理、統合を行った。結果、看護師は『院内外泊』の実施を、リスクを少なくした療養生活につなげることを目的とし、子どもに必要な手技習得の確認や在宅移行に向けた家族の介護力を判断する機会として捉えていた。家族には、夜間をとおして医療的ケアを行うことで、自信をつけ在宅療養生活のイメージができ、そして一日をとおして子どもに必要なケアができたかを評価していた。実施後の家族からは、医療的ケアのある子どもとの生活を体験し、必要なケアへの自信や生活をイメージできたという一方、不安の解消や子どもとの生活をイメージすることはできなかったことも抽出された。

在宅移行支援で行われる『院内外泊』は、退院後の家族の今後の暮らし方の希望を知る機会となると考える。このため家族から暮らしのニーズを聞き、必要な社会資源や福祉サービスの情報提供を行い、医療と暮らしをつなぎ、必要なケアを継続しやすくするための支援として考えていく必要がある。

Key words : 小児, 院内外泊, 母子同室, 付き添い

I. 研究の背景

新生児医療や救命医療、周産期医療の進歩、医療機器の小型化・簡易化によりさまざまな疾患や障害をもつ子どもたちが家族とともに在宅生活を送ることができるようになっている。

口分田¹⁾は、医療的ケアが生活に必須となっている子どもの増加から、2015年10月に実態把握のため、13都道府県の小児科を有する全病院および診療所において20歳未満のすべての高度医療的ケア児を対象とした横断的実態調査を行った。その結果から全国の医療的ケア児の推計数を16,897人と算出し、2007年の前回調査で算出された7,350人と比べて2.3倍に増加したと報

告している。在宅推定数も21,078人と前回調査の5,145人から2.35倍に増加し、医療的ケア児の増加とともに在宅療養児者数も増加していると報告している。

筆者が訪問看護を行っていた際、退院後に訪問すると困っている家族に出会うことがあった。退院前カンファレンスでは、問題ないと説明を受けていた。だが、家族は退院後に病院内で行っていた手技やケアを、家で同じように行うことができないことに困っていた。多くの家族が、子どもの世話や家事を代わる人がいない中、主介護者が子どもの世話や日常の家事全般を一人で担っており、家族の生活と子どもの世話とのバランスをとれずに疲れ困っていた。

また筆者は、不慮の事故により継続して医療的ケア

Simulation-Based Preparation Prior to Discharge from Pediatric Ward
(Parental Stay Overnight with Hospitalized Children) : A Literature Review
Akie OKITA
神奈川工科大学健康科学部看護学科 (看護師)

[3277]

受付 20. 9. 11

採用 20.12. 4

が必要となる子どもとその家族に出会った。その家族には、同胞もいるため子どもに付ききりになることが難しく、当初「帰ってからどうすればいいのか、よくわからなくて。」と話されていた。筆者は、家族が子どもと一緒に生活に戻ることは決めているが、今後の生活に何が必要で何をすればいいのかわからないため不確実さを感じているのではないかと考えた。そのような状況の中でも家族は再び子どもと一緒に暮らすため、手技の習得やそのほか生活に必要なケア方法を看護師に確認しながらケアを行い、そして予定された退院支援プログラムを行うためさまざまなスケジュール調整を行っていた。

退院支援プログラムの『院内外泊』を2回行った家族からの感想は、1回目の実施時は、「何にもなかったです。夜もこの子のことだけだったので特に困りませんでした。」と話されていた。2回目の実施時は、人工呼吸器の蛇管と吸入器との接続が緩くアラームが鳴るエピソードがあった。しかし家族は、「今回も前と同じでした。アラームが鳴ったときは最初は何かと思っただけ接続なのがわかりましたし、前は呼吸器の音が案外うるさいと思ったんですが、子どものベッドを低くしたら気にならなかったの、大丈夫でした。それ以外は前と同じで、何もなかったです。」と話され、前回の体験を活かし自身で対処されていた。さらに、「家だと、この子のことだけじゃないから、家に帰ったらまた違うかしらね。使うものも家のものじゃないし。変わりますもんね。」とアラームが鳴ったことでの不安は聞かれず、病院と家との環境の違いを認識し、在宅移行後の生活の変化について話されていた。この家族からの話を聞き、筆者はこの家族が実施した『院内外泊』は、家族が夜間の子どもの様子を知る機会にはなったが、病院と違う在宅移行後の生活のイメージを持つことができたのかについて疑問を持った。筆者は、看護師が考えた『院内外泊』の目的と、家族の感想の間に認識の差があるのではないかと考えた。

これらの経験やさまざまな家族との出会いから、退院後トラブルなく在宅移行することができるよう行われている退院支援が、家族に必要な支援として効果的に機能していなかったのではないかと考えた。

II. 研究の目的

本研究では、小児看護において退院支援として実施されている『院内外泊』について、先行研究から、ど

のような目的および方法で実施され、その効果について評価を行っているか知ることである。その結果から、継続的に医療的ケアが必要な子どもと家族が、病院から地域に戻るために必要な看護支援の示唆を得ることである。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、小児看護領域で退院支援として行われている『院内外泊』の実施目的・方法・評価について知ることを目的とした文献レビューである。

2. 文献検索の方法

i. 検索語、および検索式の設定

国内の文献検索には、医学中央雑誌 Web 版 (Ver.5) を用いて行い、検索対象を全年とした。

文献の検索は、まず『院内外泊』のみをキーワードとして検索を行った。検索結果は、会議録等を含め全20件であった。『院内外泊』をこの用語以外を用いて記述を行っている可能性を考え、対象を「小児」に限定し、小児看護で用いられている「付き添い」や「母子同室」を用語の対象とし、家族が病院内に宿泊して体験することが重要と考えるため、「泊」をキーワードとして追加し再検索を行った。

検索期間は2019年9～12月に行った。

ii. 分析対象文献の選定

「院内外泊」のみの検索で対象とした20文献と、再検索で対象とした263文献とを合わせた283文献から、それぞれ会議録を除外し、抄録を精読し小児を対象とし、①研究対象者もしくは「院内外泊」実施者が在宅移行後も継続的に医療的ケアが必要な子どもの家族となっていること、②在宅移行前に病院内で行われている支援であること、③国内で入手可能なものを適格基準とし、適格基準に該当しないものは除外し、ハンドサーチを含め23文献を分析対象とした。

IV. 分析方法

1. 記述内容の抽出

分析対象として選定した文献において、「院内外泊」と「院内外泊」以外の用語を使用しているが、「院内外泊」の実施と読み取ることのできる文献は分析対象とし採用した。また、原著論文に限定せず「院内外泊」に関する報告書等についても分析対象とした。

選定した文献から、抽出に必要な情報(著者・発行年・研究デザイン・子どもに必要な医療的ケア・『院内外泊』の目的・方法・実施後の効果・評価)を抽出した。

2. 記述内容の統合

抽出した内容から、「院内外泊」の実施目的、方法、および評価を知り、継続的に医療的ケアが必要な子どもと家族に対して、退院支援プロセスとしてどのような支援が行われているかという点に焦点を当て、各文献からその内容を整理、統合した。

V. 対象文献の分析結果

「院内外泊」は、家族が主体となって行う退院支援プロセスの一部であった。継続して医療的ケアが必要となる子どもの家族が、退院前に病院内に泊まり込み、その間に必要なケア体験学習をすることについて、「院内外泊」、「付き添い」、「母子同室」、「退院前宿泊訓練」、「院内の仮泊施設を利用しての外泊訓練」、「個室で1日家族介護」、「院内模擬外泊」、「外泊前シミュレーション」、「家族支援室の利用」など用語の多様性があることが抽出された。本研究内では、これらの用語を便宜的に『院内外泊』として扱うこととした。

分析対象となった23文献の研究方法は、質的研究15件(事例研究12件、参加観察法を用いた研究1件、その他2件)、アンケートによる調査研究1件、報告書1件、特集記事5件、総説1件であった。

以下、対象となった文献一覧を表1で示し、研究対象者、研究方法、対象文献内で使用されている『院内外泊』の用語、医療的ケア等については表2で示す。

『院内外泊』のプロセスを記述した論文数は多くはないが、2000年代から院内外泊を用いて記述した文献が増え、退院支援プロセスを表す名称として『院内外泊』を用いる傾向が抽出された(文献A6, A11, A13, A14, A16, B1, B2)。また対象となった文献では、『院内外泊』を外泊の前に実施している傾向が抽出された(文献A1, A3, A6, A8, A10, A11, A13, A14, A16, B2)。

1. 対象文献の年代と用語の変化

今回分析対象となった文献は、1990~2018年に報告された文献であった。また、採用文献の分析から『院内外泊』は統一された用語ではなかった(文献A1~A16, B1~B7)。

『院内外泊』の用語を用いた文献は、金沢²⁾が報告した文献が検索された中で最も古く、金沢以降、報告は全部で8件であった(文献A6, A11, A13, A14, A16, B1, B2)。そのほかの文献では、『院内外泊』の名称を多様な用語を用いて表していた。

『院内外泊』は、その内容を含んだほかの用語として、「母子同室」や「付き添い」が用いられる傾向があった。「母子同室」や「付き添い」以外の用語は、「外泊」と『院内外泊』を区別するため用語の中に「院内」を用いて記述する傾向があった(文献A2, A8, A10, A12)。また、『院内外泊』を用いた文献12件中10件が2000年以降に報告されたものであった(文献A6, A8, A10, A11, A12, A13, A14, A16, B1, B2)。

用語の中に「院内」を使用していない場合、家族介護(文献A4)、子どもと家族の過ごす期間(文献A7)、病院内で使用している名称(文献B5)、使用する個室の名称(文献B4)を用いていた。

2. 分析対象となった子どもに必要な医療的ケアと実施の判断

対象文献23件中、子どもに必要な医療的ケアが記述されていたのは19件であった。その中で、退院後も継続的に必要となった医療的ケアは、重複もあるが「人工呼吸器管理」が9件、「気管切開管理」が2件、「経管栄養」が3件、「在宅酸素」が2件、「吸引」が1件であった。

『院内外泊』の実施において、実施基準を示している文献は金沢²⁾と石渡ら³⁾の2文献であり、これらの文献は、『院内外泊』の実施において当該病院内での基準を作成し活用していることが読み取れた。西村⁴⁾は、当該病院ではすべての患児が対象となるのではなく、退院調整を行う合同カンファレンスにおいて『院内外泊』の実施を判断し、家族が希望した場合に『院内外泊』が行われると述べている。

3. 『院内外泊』の目的と実施方法

『院内外泊』の実施方法、実施場所については表3に示した番号で示す。また、目的・評価については表3と同じ番号を使用し、目的については表4、評価については表5で示す。

対象とした文献の中で、目的や方法、評価まで記述したと読み取れた文献は13文献であった(文献C1, C3, C4, C5, C6, C7, C11, C14, C15, D4, D5,

表1 対象文献一覧

文献番号	タイトル	著者	雑誌名	巻・号、掲載頁	発行年
A1	指導相談余話 (14) 院内外泊	金沢秀子	こども医療センター医学誌	第19巻1号 44-49	1990
A2	退院時のオリエンテーション Tちゃんの外泊訓練を通してオリエンテーションのあり方を考える	町夕起子 後藤由貴子 他	HEART NURSING	Vol.3 No.1 12-19	1990
A3	在宅人工換気療法に向けての家族への援助 —先天性中枢性低換気症候群の2事例を通して—	松下明代 土屋奈保美 他	日本看護学会論文集 小児看護	第21回 115-118	1990
A4	人工呼吸器を装着した患者の病室に家族を宿泊させて行う 退院指導の評価	中川富慈美 北脇さゆり 他	日本看護学会論文集 地域看護	第27回 137-139	1996
A5	未熟児センターからの退院前・後の訪問看護の効果 —超低出生体重児の在宅酸素療法をサポートして—	岩腰紀子 杉下真知子 原谷律代	日本看護学会論文集 小児看護	第30回 12-14	2000
A6	在宅人工呼吸器管理の児への援助 —精神的援助を必要とする母親の事例を通して—	菅野こずえ 十日市科奈子 赤星京子	日本新生児看護学会 講演集	10回 56-57	2000
A7	NICUを退院する患児に対する退院指導の検討	石原ヨリ子 小宮絵峰子 他	日本看護学会論文集 地域看護	第33回 81-83	2002
A8	在宅人工呼吸器療法へ移行する母親の思い —長期療養の末に退院を決めるまで—	渡邊美香 前田陽子 他	日本看護学会論文集 小児看護	第36回 274-275	2005
A9	NICUから小児病棟に転棟し継続入院する乳児を持つ母親の体験	西田志穂	日本看護科学学会誌	Vol.26 No.4 64-73	2006
A10	地域医療における小児在宅支援と病院看護師の役割	坊野ナルミ 高山真弓 他	日本看護学会論文集 小児看護	第40回 132-134	2009
A11	人工呼吸器管理を必要とする児を持つ家族へ社会資源を活用した援助の1考察 —在宅療養に消極的であった家族の気持ちの変化を通して—	宮近友梨 連敬子 他	市立釧路医誌	23 (1) 71-74	2011
A12	腎低形成を伴う多発奇形児の看護 —在宅の受け入れと愛着形成の過程を振り返って—	木村真子 石野勢都子 他	日本小児腎不全学会雑誌	Vol.32 213-215	2012
A13	病棟看護師による家族へのアセスメントと指導内容 —人工呼吸器を装着した児の在宅移行に向けて—	近藤宏美 中山有希	日本看護学会論文集 小児看護	第43回 82-85	2013
A14	在宅療養における医療的ケアを必要とする児の退院調整に向けての支援 —退院までの過程と家族へのアプローチの一考察—	安部智子 土田彩加 椎名一美	日本看護学会論文集 小児看護	第44回 82-85	2014
A15	NICUから小児科病棟へ転棟し在宅療養に向かう子どもの家族の気持ちの変化 —母親へのインタビューを通して—	辻井睦知 高野智恵 他	京都府立医科大学付属病院 看護部看護研究論文集	2015 25-32	2015
A16	NICUにおける在宅人工呼吸器を装着した児の退院支援 —看護師が体験した母親との協働について振り返る—	鈴木直美	北海道看護研究学会集	平成29年度 130-132	2017
B1	特集 周産期医療とアメニティ 新生児編 ファミリールーム	石渡澄子 村上晴美	周産期医学	Vol.30 No.7 920-924	2000
B2	小児の在宅療養のためのケアマネジメント開発研究事業報告書	及川郁子 神谷齊 他	社団法人全国訪問看護 事業協会		2001
B3	新生児とその家族への看護と支援 退院に向けての援助	鬼本博文	周産期医学	Vol.36 No.6 729-732	2006
B4	特集 難病の子どもたちへの支援 施設間連携と患者・家族ケア； 各施設での取り組み 在宅ケアが必要な子どもの在宅療養に向けた支援 —在宅人工呼吸器を装着し退院したケースより—	岩崎鎮枝	小児看護	30(1) 42-49	2007
B5	特集 子どもと家族の意思を尊重する看護 看護ケア 子どもと家族の意思を尊重した看護の取り組み —家族支援室における外泊前シミュレーションの機能と効果—	西村文絵	小児看護	33(1) 76-80	2010
B6	連載 小児科病棟での在宅療養支援 第2回 小児科病棟で付き添いを勧める理由と在宅移行までの手順	小泉恵子	小児看護	39(6) 762-766	2016
B7	総説 重症心身障害児の在宅移行および移行後の呼吸ケア看護 —当院での取り組み—	安江昌子	日本小児呼吸器学会雑誌	29(1) 80-83	2018

表2 『院内外泊』の研究対象者・研究方法・使用されている用語

文献番号	子どもの状況・疾患	年齢	医療的ケア	研究方法	研究対象		人数	実施回数, 泊数	使われている用語
					院内外泊実施者				
A1	13トリソミー 心室中隔欠損症 口蓋裂	記載なし	鼻腔経管栄養 吸引	事例研究	子どもとその家族 子ども, 母	子ども, 母	1家族	2回, 記載なし	院内外泊
A2	大血管転移症II型	7か月	記載なし	事例研究	子どもとその家族 子ども, 母	子ども, 母	1家族	1回, 記載なし	院内の仮泊施設を 利用しての外泊訓練
A3	全結腸ヒルシュスプリング病 オンディーヌ・コース症候群	a:4歳11か月 b:3歳9か月	人工呼吸器管理	事例研究	子どもとその家族 a:子ども, 母 b:子ども, 両親	子ども, 母	2組	a:1回, 記載なし b:5回, 記載なし	付き添い
A4	デュシェンヌ型 筋ジストロフィー症	本人年齢記載 なし	人工呼吸器管理	事例研究	子どもとその家族 子ども, 両親	子ども, 両親	1家族	父:1回, 1泊 母:1回, 1泊	個室で1日家族介護
A5	超低出生体重児	12か月 修正月齢8か月	在宅酸素管理	事例研究	子どもとその家族 子ども, 母, 兄	子ども, 母, 兄	1家族	実施回数や泊数に ついての記載なし	母子同室
A6	新生児仮死 多発奇形	1歳3か月	人工呼吸器管理	事例研究	子どもとその家族 子ども, 両親, 祖母	子ども, 両親, 祖母	1家族	両親:3回, 各1泊 母のみ:1回, 1泊 母と祖母:1回, 1泊	院内外泊
A7	医療処置が必要な子ども	記載なし	経管栄養 口腔内吸引・吸入 在宅酸素・ストマケア	アンケート 調査	子どもの家族 子ども, 母	子どもの家族 子ども, 母	20人	実施回数や泊数に ついての記載なし	小児病棟で患児と 一緒に過ごす
A8	先天性中枢性肺胞低換気症候群	1歳2か月	人工呼吸器管理	事例研究	子どもとその家族 子ども, 母	子ども, 母	1家族	実施回数や泊数に ついての記載なし	院内模擬外泊
A9	NICUから病棟に転棟し 継続入院する子ども	記載なし	記載なし	参加観察法	子どもとその家族 子ども, 両親	子ども, 両親	17人	実施回数や泊数に ついての記載なし	付き添い
A10	SGA 慢性肺疾患	3歳	気管切開管理	事例研究	子どもとその家族 子ども, 母, 祖母	子ども, 母, 祖母	1家族	実施回数や泊数に ついての記載なし	院内宿泊施設 での外泊
A11	先天性横隔膜ヘルニア 右心不全	4歳	人工呼吸器管理	事例研究	子どもとその家族 子ども, 両親	子ども, 両親	1家族	実施回数や泊数に ついての記載なし	院内外泊
A12	両側腎低形成 Dandy-Walker症候群	4歳	気管切開管理	事例研究	子どもとその家族 子ども, 両親	子ども, 両親	1家族	実施回数や泊数に ついての記載なし	病院内での 宿泊訓練
A13	人工呼吸器管理	記載なし	人工呼吸器管理	その他	看護師 子ども, 母	看護師 子ども, 母	3人	実施回数や泊数に ついての記載なし	院内外泊
A14	乳児脊髄性筋萎縮症	1歳	人工呼吸器管理	事例研究	子どもとその家族 子ども, 両親	子ども, 両親	1家族	2回, 記載なし	院内外泊
A15	医療的ケアを必要とし, 退院前 にNICUから小児科病棟に転棟 した子ども	c:11か月 d:1歳3か月	経管栄養 人工呼吸器管理	その他	子どもとその家族 c:子ども, 母 d:子ども, 母	子ども, 母	2人	実施回数や泊数に ついての記載なし	付き添い
A16	低酸素性虚血性脳症	1歳4か月	人工呼吸器管理	事例研究	看護師 子ども, 両親	看護師 子ども, 両親	5人	繰り返し実施, 記載なし	院内外泊
B1	退院後も経管栄養・吸引・ 在宅酸素療法などの処置が必要	記載なし	経管栄養・吸引・在宅 酸素療法など	特集記事	事例なし	事例なし	記載なし	実施回数や泊数に ついての記載なし	院内外泊
B2	在宅人工呼吸療法を実施する 小児	記載なし	人工呼吸器管理	報告書	事例なし	事例なし	20事例	実施回数や泊数に ついての記載なし	院内外泊
B3	長期にわたり母子分離状態	記載なし	事例の記述がないため 記載なし	特集記事	事例なし	事例なし	記載なし	実施回数や泊数に ついての記載なし	母子同室
B4	新生児仮死 呼吸不全	1歳2か月	在宅人工呼吸器 気管切開・在宅酸素 気管・口鼻腔吸引 経管栄養	特集記事	子どもとその家族	子ども, 両親	1家族	1回, 1泊	家族支援室の利用
B5	事例A 先天性ミオパチー メビウス症候群疑い 弛緩性四肢麻痺・慢性呼吸不 全事例B 超低出生体重児・慢性肺疾患	記載なし	事例B 在宅酸素療法	特集記事	子どもとその家族	子ども, 両親	1家族	実施回数や泊数に ついての記載なし	外泊前 シミュレーション
B6	子どもの状況・疾患について の記載なし	記載なし	人工呼吸器管理	特集記事	事例なし	事例なし	特集記事のため 記載なし	実施回数や泊数に ついての記載なし	付き添い
B7	在宅人工呼吸器を装着した子ども	記載なし	人工呼吸器管理	総説	事例なし	事例なし	総説のため 記載なし	実施回数や泊数に ついての記載なし	付き添い入院

D6, D7)。

看護師の目的として, 家族のケア習得状況の確認と, 『院内外泊』実施後に退院指導に関して不足していた点を確認する目的があることが抽出された。

一方, 家族に対する目的として, 夜間の子どもの状態を知り一日をとおした医療的ケアを経験し, 家族が一緒に生活をイメージすること (文献 C5, C6, C7,

C14, D2, D4, D7), ケアに対する自信をつけることがあった (文献 C1, C3)。

実施場所は, 『院内外泊』に使用する個室があるケースや病棟内の個室を使用したケースがあった (文献 C2, C4, C6, C10, C11, C12, C14, D1)。「付き添い」や「母子同室」と表記されている文献では, 実施場所の詳細は不明であった (文献 C3, C5, C7, C9,

表3 『院内外泊』の実施方法・実施場所

文献番号	著者	発行年	必要な医療的ケア	方法	実施場所
C1	金沢秀子	1990	鼻腔経管栄養 吸引	1日泊まり込み、吸引や注入を行う 経鼻チューブの挿入	記載なし
C2	町夕起子 後藤由貴子 他	1990	疾患名についての記載 はあるが、必要な医療的 ケアについて記載なし	仮泊室での外泊訓練 日常のケアや内服、そのほかの注意事項が書かれた チェックリストを確認しながら行う	院内の付き添い者用 の仮泊施設
C3	松下明代 土屋奈保美 他	1990	人工呼吸器管理	付き添い時、身の回りの世話、バギング、気管内吸引、 人工呼吸器の操作を行う	記載なし
C4	中川富慈美 北脇さゆり 他	1996	人工呼吸器管理	父、母それぞれ、別の日に子どもの1日介護を行い、 個室で実際に過ごす 食事、入浴、排せつ、体位交換、気管切開部ガーゼ交 換、吸引、呼吸器を外した状態での散歩、呼吸器設定 の確認、バイタルサインの測定などすべて	病院内の個室
C5	岩腰紀子 杉下真知子 原谷律代	2000	在宅酸素管理	母、兄とともに付き添い 家庭で使用するものと同じ酸素濃縮器を使用して行う	小児病棟 詳細について 記載なし
C6	菅野こずえ 十日市科奈子 赤星京子	2000	人工呼吸器管理	1泊2日を両親が3回 両親の実施後、母のみ残り祖母とも実施 人工呼吸器管理の実施	産科病棟の個室
C7	石原ヨリ子 小宮絵峰子 他	2002	経管栄養 口腔内吸引 吸入・在宅酸素 ストマケア	子どもと一緒に過ごす 方法についての記載なし	記載なし
C8	渡邊美香 前田陽子 他	2005	人工呼吸器管理	呼吸パターンの変化によって、人工呼吸器の設定変更	記載なし
C9	西田志穂	2006	医療的ケアについて 個別の記載なし	1日の流れの中で子どもの世話をする 世話の内容について記載なし	記載なし
C10	坊野ナルミ 高山真弓 他	2009	気管切開管理	在宅導入期に日常的ケア、医療的ケア、在宅医療機器 の使用方法を指導後、院内宿泊施設での外泊	院内宿泊施設
C11	宮近友梨 連敬子 他	2011	人工呼吸器管理	胃瘻や腸瘻、気管カニューレの抜去など、起こり得る 問題を想定した対処方法の指導後、母が病棟の個室を 利用し、自宅と同じ条件で院内外泊	病棟の個室
C12	木村真子 石野勢都子 他	2012	気管切開管理	PDのアラーム対応と片付けについて、ベッドサイド 付き添い	院内宿泊施設
C13	近藤宏美 中山有希 安部智子	2013	人工呼吸器管理	病院の一室を利用した外泊の詳細について記載なし	記載なし
C14	土田彩加 椎名一美	2014	人工呼吸器管理	在宅人工呼吸器、在宅酸素、吸引器、低圧持続吸引器 など自宅で使用するものを用いて2回実施	個室
C15	辻井睦知 高野智恵 他	2015	経管栄養 人工呼吸器管理	小児病棟での24時間の付き添い 注入や浣腸、吸引、人工呼吸器管理、子どもの状態に 応じたケアを母が実施する	記載なし
C16	鈴木直美	2017	人工呼吸器管理	体位交換、経管栄養、在宅人工呼吸器管理、入浴を 院内外泊時実施	記載なし
D1	石渡澄子 村上晴美	2000	経管栄養 吸引 在宅酸素療法など	特集記事のため記載なし	ファミリールーム
D2	及川郁子 神谷齊 他	2001	人工呼吸器管理	報告書のため記載なし	記載なし
D3	鬼本博文	2006	記載なし	数日間の母子同室	記載なし
D4	岩崎鎮枝	2007	在宅人工呼吸器 気管切開・在宅酸素 気管・口鼻腔吸引 経管栄養	家族支援室を利用し、子どもと家族だけで過ごす	家族支援室
D5	西村文絵	2010	在宅酸素療法	家族と子どもが、宿泊練習をしてシミュレーション を实践する	家族支援室
D6	小泉恵子	2016	人工呼吸器管理	具体的な実施方法についての記載なし	記載なし
D7	安江昌子	2018	人工呼吸器管理	自宅を想定し、看護師はほぼ手出しせず、吸入や注入、 体位交換など、行ったケアやタイミングを紙面に残して もらう呼吸器の取り扱いの最終確認を行う	記載なし

表4 『院内外泊』の目的

文献番号	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C11	C13	C14	C15	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7
	1990	1990	1990	1996	2000	2000	2002	2011	2013	2014	2015	2000	2001	2006	2007	2010	2016	2018
カテゴリー	サブカテゴリー																	
家族のケア 習得状況の確認	家族の理解度を知る																	
	母が一人で できるようになる																	
指導内容の 不足の確認	体験学習																	
	問題点を把握する																	
家族の不安軽減	生活リズムをつかむ																	
	両親の不安を軽減																	
一日とおして医療的 ケアを経験する	医師, 看護師との 顔合わせ																	
	一日世話を する																	
家族一緒に生活を イメージ	自信をつける																	
	自宅での生活を イメージ																	

表5 『院内外泊』の評価

文献 番号	カテゴリー サブカテゴリー	子どものスケジュールを把握できる			移行後の生活を イメージできる		余裕を持って 取り組むことができる		母と看護師に 認識の差がある	生活のイメージが できない
		必要性の 理解	体験学習	段階的な 支援	ケアへの 自信	必要な支援 を考える	トラブル対応	不安の軽減		
C1		✓	✓		✓					
C2			✓		✓			✓		
C3			✓		✓					
C4		✓	✓		✓					
C5		✓			✓					
C7					✓			✓	✓	
C9		✓	✓		✓				✓	
C10				✓						
C12			✓							
C13							✓			
C14		✓			✓		✓			
C15							✓		✓	
C16					✓					
D1					✓		✓			
D2				✓						
D3							✓	✓		
D4		✓	✓							
D5		✓			✓		✓			
D6			✓		✓		✓			
D7					✓					

C15, D3, D6, D7)。

4. 『院内外泊』実施の効果および評価

対象とした文献では、退院支援プロセスについて包括的に評価を行っているが、『院内外泊』はそのプロセスの一部のため、『院内外泊』実施のみを評価対象として記述した文献は見つけることができなかった。しかし、目的は明確に記述されていないが、『院内外泊』

についての実施方法、評価を記述していると読み取れる文献は1件あった。このほかの文献は、包括的に行われた退院支援の内容から『院内外泊』の実施、目的、方法、および評価が読み取れた文献であった。

そのほかの文献では包括的な退院支援プロセスの評価として記述されているが、恐らく『院内外泊』を実施したことに関連していると読み取れた評価として、医療的ケアのある子どもとの生活を体験し医療機器の

扱いやケアに自信をつける（文献C1, C2）、一日をとおして子どもの生活スケジュールを把握することができる（文献C3, C14）、在宅移行後の生活をイメージすることができる（文献C16）、少しでも不安を解消することができる（文献D3）、必要な支援について具体的に考えるきっかけになる（文献D1, D6, D7）と挙げられていた。一方、退院指導で不安を完全に取り除くことはできない（文献C8）、一緒に過ごす期間を設けるだけでは生活のイメージ化はできない（文献C7）、母と看護師に認識の差がある（文献C15）など、『院内外泊』実施の評価において、看護師の想定した評価とは違う評価があることも抽出された。

VI. 考 察

1. 『院内外泊』の用語の多様性

文献検索により、『院内外泊』の用語は小児医療分野で用いられる傾向があることがわかった。出版年数からは、『院内外泊』の用語は1990年頃から退院支援プロセスの中で用いられていることがわかった。「付き添い」や「母子同室」の用語を用いて『院内外泊』を扱っているのは、1990年より以前の文献に多い傾向であった。

小児看護学においては、看護の対象を「子どもと家族を一単位として捉え、ケアの対象とする」ことが看護教育の中で謳われている⁵⁾。このため、子どもの入院に親の「付き添い」は当然とされていたと推測した。「付き添い」は、1950年に「療養上の世話」が看護業務として完全看護管理制度が明文化され、成人では「付き添い」はなくなり入院中の患者の身の回りの世話は看護師の業務となった⁶⁻⁸⁾。しかし吉武⁹⁾は、小児看護では、1950年代からイギリスやアメリカで、子どもの精神を安定させ治療効果を上げることを目的とした「母子同室」の考えが、日本で以前から行われていた「付き添い」と「母子同室」の考えが混同し認識されるようになったと述べている。そして、『院内外泊』の要素を含んだ「母子同室」を訓練型と述べている。

子どもの入院中における家族参加や家族役割に対し、「付き添い」が「母子同室」の考えと混同されたことで、退院のプロセスにある子どもの家族に対する看護師の関わりが不明瞭となり、家族の子どもに対する保育参加と、子どもの退院に必要な手技習得に必要な指導とが混同され、「付き添い」や訓練型の「母子同室」が『院内外泊』の要素を含んだ状態で、現在も

行われていると考えた。

一方『院内外泊』の用語は、及川¹⁰⁾が主任研究員として報告した「小児の在宅療養のためのケアマネジメントプログラム開発研究事業報告書」の中で用いられ、退院後も継続的に医療的ケアが必要な子どもの退院支援プロセスにおいて、外泊の前段階として病院内で夜間も含め居宅に近い状況の経験をすることで、外泊時の負担が少ないこともあると述べている。『院内外泊』の用語は、報告書に用いられたことで退院支援プロセスにおける一過程として認識され始めたのではないかと推測した。

以上のことから、「付き添い」は、「特別な退院指導」が必要になる子どもが在宅に移行するにあたり、訓練型の「母子同室」を行うことと考えられ、この訓練型の「母子同室」は、現在行われている継続的に医療的ケアのある子どもの在宅移行プロセスの中で実施されている『院内外泊』と表現されてきたと考えた。

2. 『院内外泊』の目的と適応

今回分析対象とした文献での子どもの特徴を見ると、先天性疾患があり、呼吸に関して医療機器の使用が必要となっている傾向があった。継続的に医療的ケアを必要とする子どもの退院は、必然的に家族が必要なケア全般を担うことになる。そのため看護師は、『院内外泊』を家族のケアの習得状況や到達度、不足している指導がないかの確認を行い、リスクの少ない在宅療養生活につなげることを目的としていた（文献C1, C3, C4, C5, C15, D1, D5）。そして家族が長時間一緒に過ごすことで、夜間の子どもの状態や一日に必要な医療的ケア全般を把握し、ケアに自信を持てることを目的として実施されていた（文献C2, C7, C13, C14, D3, D4, D7）。

村田¹¹⁾は、継続的に医療的ケアが必要な子どもが、在宅に移行するための家族側の条件として、「家族における病児の在宅ケア力、生活維持力、家族機能と耐性、在宅ケア支援体制への家族のアクセスと利用能力」と述べている。医療的ケアを必要とする子どもと暮らすためには、家族が主体的に医療的ケアをできることが必要となる。そのために看護師は『院内外泊』を、家族が子どもの状態を判断しながら医療的ケアを行うことができるかの在宅ケア力と、子どもの医療的ケアを家族が実施することができるかの生活維持力を知るために行われていると考えた。

対象文献から読み取れた、実際に行われた『院内外泊』の評価において、中川ら¹²⁾は、家族には、病院内で実施することで医療者がいる安心感があり余裕を持った取り組みにつながり、医療者には、確実に家族のケア習得状況や到達度を確認できるメリットがあると述べている。しかし、実際の生活との違いを踏まえる必要があるとも述べられている。そして、子どもと一緒に過ごす期間を設けるだけでは、在宅のイメージ化はできないことや、大変だったという意見が多いことが述べられている^{13,14)}。

看護師は医療者がいる安全な環境の下、家族に医療的ケアのある子どもとの日常を体験してもらい、在宅移行後の生活に対する自信を持つことを期待している。だが、病院内の環境の中で行うことから、家族にとっては在宅移行後の生活のイメージではなく「退院するためにやらなくてはいけないイベントの一つ」と捉えている可能性があるかと推察した。

在宅移行後の生活は、家族が子どもの状態を見て、考えて判断をする必要がある。平林¹⁵⁾は、在宅移行初期は病院で指導されなかったことや指導内容が現実的に対応できないことが山積する中、混乱しながら子どもの命を守る生活を送ると述べている。このため、在宅移行後の生活において病院で得た知識や方法が適応できないことは、家族が混乱する一因となると考える。『院内外泊』の実施において、実施場所の環境や使用する物品を在宅移行後の療養環境に近づけて行うことは、混乱や不安要因を少なくすることにつながると考える。そして、手技の習得やケアに対する自信が持てたかの確認だけでなく、家族が主体となり実施することで、子どもとの暮らしの捉え方に変化があったかを確認することが必要だと考える。これは、家族機能や家族役割の変化を行えるかどうかのアセスメントにつながり、継続的な看護支援を行うために必要だと考える。

『院内外泊』の実施は、看護師が実施の必要性をアセスメントし、家族の希望と家族自身が実施可能だと考えるスケジュールを看護師と調整し、実施することが必要だと考える。家族の生活と、病院の生活との摺り合わせを行い『院内外泊』を実施することで、家族にとって「退院するためにやらなくてはいけないイベントの一つ」ではなく、「退院後の在宅生活をイメージするため」に行う支援となり、在宅移行後に必要となる「家族が主体的に考える」ための効果的な退院支

援につながると考える。

3. 研究の限界と今後への課題

本研究の文献検索過程において、キーワードや検索式の設定、文献選定の基準など、目的に沿って内容を精査し、適した文献を得るよう努めたが、用語の多様性から網羅的に集められていない可能性がある。また今回の検索において、国内文献のみ対象となっている。このため、海外における『院内外泊』について網羅されていない。

また、『院内外泊』の実施評価について、対象文献では看護師の評価が主となっていた。病院と在宅と環境が違う中で在宅生活をイメージしてもらうためには、家族の暮らしのニーズを知り、『院内外泊』を実施した家族からの具体的な評価について知ることが必要だと考えた。

Ⅶ. 結 論

小児病棟における『院内外泊』について、国内文献から文献検討を行い、23文献を選定し、分析を行い、下記のことがわかった。

『院内外泊』は用語として概念化されたものではなく、「付き添い」や「母子同室」等の意味を含んだ用語として使用されていた。また、『院内外泊』は、在宅移行後も継続的に医療的ケアを必要とする子どもの家族に対し行われる退院支援プロセスの一部であり、家族が子どもの医療的ケアを担う必要がある場合に実施されていた。

『院内外泊』を実施する目的は、看護師が、家族のケア習得状況や指導が不足していた点の確認を行うためであった。また家族に対し、子どもの状態の観察や、子どもに必要な医療的ケアのすべてを夜間をとおして経験すること、家族が一緒に生活をイメージすること、医療的ケアに対する自信をつけることが目的であり、家族が在宅移行に向けて医療的ケアを含めた生活を疑似体験することで、日常生活への準備を促す目的があった。しかし、病院での生活と実際の家族との生活の違いを踏まえる必要があることも述べられている。

評価においては、『院内外泊』のみではなく退院支援プロセスとして包括的に行われていた。評価として、医療機器の扱いやケアに対する自信を得ることや、子どもの一日の生活を把握すること、在宅移行後のイ

メージを持つこと、必要な支援を具体的に考えるきっかけとなることなどが挙げられていた。しかし、『院内外泊』だけでは不安を取り除くことができないことや、一晩一緒に過ごすだけでは生活のイメージはできないこと、家族と看護師の間に認識の差があることが述べられていた。

医療的ケアを必要とする子どもと暮らすためには、家族が子どもに必要な医療的ケアや生活に必要なケアを主体的に実施できることが必要となる。『院内外泊』の目的は、技術の習得やケアに対する自信だけでなく、子どもとの暮らし方を考える機会にするための目的で行われる必要があると考える。

『院内外泊』は、家族の生活維持力、家族機能や家族役割の変化が行えるかどうかについての家族のアセスメントを行い、実施後の支援を再考することで、より家族の個別性に合った支援につながると考える。しかし実施の必要性においては、家族と看護師の間に認識の差があると推測した。

看護師は、『院内外泊』を家族が在宅移行後の療養環境を考え、主体的に退院後の生活を考える機会として捉えることができるよう支援する必要があると考える。俯瞰した視点から子どもと家族、家族の生活のニーズを捉え、協働して在宅移行後の生活を考え支援することで、家族と看護師の認識の差を少なくし家族の暮らしをつなぐ在宅移行支援につながると考える。

本研究は、聖路加国際大学大学院看護研究科修士課程に提出した修士論文を加筆および修正したものである。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 口分田政夫, 星野陸夫, 佐藤清二, 他. 高度医療的ケア児の実態調査. 日本小児科学会雑誌 2018; 122 (9): 1519-1526.
- 2) 金沢秀子. 指導相談余話シリーズ 指導相談談話 (14) 院内外泊. こども医療センター医学誌 1990; 19 (1): 44-49.
- 3) 石渡澄子, 村上晴美. ファミリールーム. 周産期医学 2000; 30 (7): 920-924.
- 4) 西村文絵. 子どもと家族の意思を尊重した看護の取り組み—家族支援室における外泊前シミュレーションの機能と効果—. 小児看護 2010; 33 (1): 76-80.
- 5) 馬場一雄. 系統看護学講座 17. 小児看護. 東京: 医学書院, 1968.
- 6) 吉武香代子. 小児看護における母親の付添い. 看護教育 1992; 33 (7): 498-503.
- 7) 前田美穂, 法橋尚弘, 杉下知子. 入院患者への家族の付き添いに関する実態調査—東京都内の病床集100以上の病院を対象として—. 家族看護研究 2000; 5 (2): 94-100.
- 8) 宮里邦子. 古くて新しい問題 ~小児病棟における母親の付き添い問題~. 熊本大学医学部保健学科紀要 2005; 1: 1-6.
- 9) 吉武香代子. 入院中の小児と母親. 看護実践の科学 1986; 11 (5): 18-32.
- 10) 及川郁子, 神谷 臍, 上野桂子, 他. 小児の在宅療養のためのケアマネジメント開発研究事業報告書. 2001: 8.
- 11) 村田恵子. 在宅ケアの成立条件: 家族側の成立条件. 小児看護 1997; 20 (2): 195-198.
- 12) 中川富慈美, 北脇さゆり, 中原美知子, 他. 人工呼吸器を装着した患者の病室に家族を宿泊させて行う退院指導の評価. 日本看護学会論文集: 地域看護 1996; 27: 137-139.
- 13) 石原ヨリ子, 小宮絵峰子, 落合永美, 他. NICUを退院する患児に対する退院指導の検討. 日本看護学会論文集: 地域看護 2003; 33: 81-83.
- 14) 近藤宏美, 中村有希. 病棟看護師による家族へのアセスメントと指導内容: 人工呼吸器を装着した児の在宅移行に向けて. 日本看護学会論文集: 小児看護 2013; 43: 82-85.
- 15) 平林優子. 在宅療養を行う子どもの家族の生活の落ち着きまでの過程. 日本小児看護学会誌 2007; 16 (2): 41-48.

〔Summary〕

This study aimed to provide an overview of the purpose, methods, and evaluation of “Simulation-Based Preparation Prior to Discharge” (i.e. parental stay overnight with hospitalized children) as a method to provide discharge support in pediatric nursing. Additionally, based on the results of previous studies, the author aimed to identify the support needs of children with ongoing medical needs and their families when returning to life in the community.

I examined the contents of the 23 articles that I sampled, focusing on the process of hospital discharge support for children with ongoing medical care needs and their families. Then I summarized and integrated the objectives, methods, and evaluations of the process reported in these study. I found that nurses viewed the “Simulation-Based Preparation Prior to Discharge” as an opportunity to confirm the child’s acquisition of necessary skills and to judge the family’s ability to care for him/her when he/she returned to home.

Specifically, nurses recognized the “in-hospital overnight stay” as an opportunity to confirm the child’s acquisition of necessary skills and parental readiness for home care with less risk. By providing medical care throughout the night, the families became confident and imagine their child’s life at home. After the implementation of the program, families reported that they experienced life with a child having ongoing medical

needs, and became confident in providing the care he/she needed and to imagine his/her life. However, they also reported that they could not relieve their anxiety and imagine their own life with their child.

The “Simulation-Based Preparation Prior to Discharge” provided as a part of the home-transition support program offered an opportunity to recognize the family’s wishes for future life after discharge from the hospital. Thus, it is necessary to listen to the family’s needs on thier life, to provide information on necessary social resources, welfare services, and medical care for continued necessary care.

[Key words]

pediatric, Simulation-Based Preparation Prior to Discharge, parental stay overnight with hospitalized children, chaperone