

報 告

病棟保育が付き添い家族の負担感・心理的ストレス
反応・入院生活満足度に与える影響粕谷ありさ¹⁾, 副島 堯史^{1,2)}, 佐竹 和代³⁾, 上別府圭子^{1,2)}

〔論文要旨〕

小児病棟における病棟保育士の役割の 1 つに家族支援があげられるが、病棟保育が付き添い家族の負担感や心理的ストレス反応、入院の付き添い生活満足度に与える影響は明らかでない。本研究の目的は小児病棟におけるどのような保育が入院児の付き添い家族の負担感や心理的ストレス反応を軽減するか、入院の付き添い生活満足度を向上させるかを明らかにすることである。本研究は質問紙を用い 7 人の入院児の付き添い家族を対象とした横断的観察研究である。質問紙にて付き添い家族の年齢や性別等の基本属性、病棟保育の利用頻度、負担感、心理的ストレス反応、入院の付き添い生活満足度を尋ねた。分析は病棟保育の利用頻度と付き添い家族の負担感・心理的ストレス反応・入院の付き添い生活満足度の関係を記述的に検討した。負担感・心理的ストレス反応は、集団保育と預かり保育の利用者、集団保育のみ又は集団保育と病室内保育の利用者、病棟保育の非利用者の順で低い傾向にあった。入院の付き添い生活満足度は、病棟保育の非利用者、集団保育のみ又は集団保育と病室内保育の利用者、集団保育と預かり保育の利用者で明確な違いはないと考えられた。病棟保育の中でも集団保育や預かり保育の利用は、負担感や心理的ストレス反応の軽減に寄与し、特に預かり保育では付き添い家族のレスパイト効果を示唆したと考えられる。今後、付き添い家族のレスパイトを目的とした病棟保育を普及する必要がある。

Key words : 病棟保育, 入院児, 付き添い家族の負担感, ストレス, 入院生活満足度

I. 目 的

小児入院患者の家族の付き添いや面会に関する規則は自由化が進み、家族の選択が可能な状況になっている¹⁾。全国の小児科診療を行う医療施設を対象に行った調査では、家族による付き添いを原則もしくは一部許可している施設は 86.9% あり、約 5 割の施設で家族が付き添っていた^{2,3)}。また全国のファミリーハウスを併設する 11 病院を対象として行った調査では、子どもに付き添う両親の付き添い率は母親が 54.9%, 父親が 12.4% であった⁴⁾。

国内外での多数の先行研究により、入院児の付き添

い家族にはさまざまな負担やストレスがかかることがわかっている⁵⁻¹²⁾。付き添い家族の負担の内容としては、「子どもが療養環境にいることに伴う負担」、「きょうだいに対する気がかりや葛藤」、「自宅と同様の生活が営めないことに伴う負担」、「自分のために使える時間の減少」、「子どもの病気に対する自責の念」、「家事役割の変化とその遂行」、「仕事の調整と勤務時間の減少」、「経済的負担」等がある^{6,7,9)}。また、別の先行研究では、2 か月未満の付き添いであってもストレス度チェックにより重度ストレス（最重度）と判定された例もあり⁸⁾、付き添い時には在宅時に比べてストレスが高いことも報告されている¹¹⁾。付き添い家族はあら

Influence of Medical Childcare on Burden, Psychological Stress Response and Hospitalization Life Satisfaction of Attendant Family

Arisa Kasuya, Takafumi Soejima, Kazuyo Satake, Kiyoko Kamibepu

1) 東京大学医学部健康総合科学科家族看護学教室（学生）

2) 東京大学大学院医学系研究科附属グローバルナースングリサーチセンター（看護師/研究職）

3) 東京大学医学部附属病院（看護師）

〔32023〕

受付 20. 3.30

採用 21.11.12

ゆる生活時間を削りながら限定された生活をしており¹³⁾、付き添い生活に疲労を感じ、交代できる人がいない状況に負担を感じており、子どもと離れ一人で過ごすわずかな時間を「休息」と感じていることもわかっている¹⁰⁾。

近年、医師や看護師などの医療技術者とは違った面から、子どもたちの入院生活を支え、成長発達を促し、精神的なフォローをしていく職業として、「病棟保育士」の導入が進められている¹⁴⁾。病棟保育士は保育士の資格を持ち病棟で活躍する専門職で、専門研修を受けて「医療保育専門士」の認定資格を持って活躍している保育士もいる¹⁵⁾。2017年の調査では、全国の公立総合病院における保育士の配置割合は混合病棟では35.3%、小児病棟では64.7%であった¹⁶⁾。病棟保育士は子どもの生活すべてに関わることを業務とし、集団遊び・個別遊びなど遊びを中心とした専門的な関わりが多くを占める¹⁷⁾。

家族支援もまた病棟保育士の重要な役割である。先述のように、付き添い家族は付き添いにより生じるさまざまな負担やストレスを抱えており、子育ての悩みや入院生活の不安などを聞いて相談に乗り、それらを軽減する役割も保育士は担っている。先行研究では、保育士の人員配置がある病棟はない病棟に比べ、入院児へのケアに対する付き添い家族の満足度が高かった¹⁸⁾。さらに、病気の我が子を一人にはしておけず、忙しく働く医療スタッフに対して「買い物に行きたい」「子どもを見ていてほしい」と依頼することも遠慮してしまう付き添い家族に対し、休憩を促す目的で、預かり保育として、保育士が家族と交代して子どもを預かることを定期的に行っている病院もある¹⁴⁾。病棟保育の種類には、付き添い家族の休息を主な目的とした預かり保育の他に、子ども同士の関わりや遊びを目的とした集団保育、重症で病室から出ることのできない児等のベッドサイドで行う病室内保育等があり、集団保育はおおよそ7割の施設で行われている¹⁹⁾。病棟保育の実施により、付き添い家族の負担およびストレスの軽減に繋がるのが期待され、入院生活に対する家族の満足度を上昇させると予想されるが、こういった種類の保育が付き添い家族に影響を与えるかは明らかになっていない。

本研究では、小児病棟におけるどのような保育が、入院児の付き添い家族の負担感や心理的ストレス反応を軽減するか、また入院の付き添い生活満足度を向上

させるかを明らかにすることを目的とした。

Ⅱ. 対象と方法

1 研究デザイン

本研究は無記名自記式質問紙調査を用いた横断的観察研究である。

2 研究協力施設

本研究は、都内のA大学病院小児科病棟で実施した。A大学病院小児科病棟は病床数35床で小児医療センターに指定されている。入院患者は悪性腫瘍が最も多く、続いて、神経・筋疾患、循環器疾患の順となっている。保育士は常勤で病棟に2人配置されており、平日（月曜日～金曜日）の11時30分～12時00分に病棟内のプレイルームで集団保育を行っている。集団保育の内容は親子で参加できるゲームや工作、手遊び、読み聞かせ等である。また、平日（月曜日～金曜日）の14時30分～15時30分に、集団保育とは別に、預かり保育として付き添い家族から子どもを預かっている。預かり保育では、工作、手遊び、読み聞かせ、ゲーム等をプレイルームにて子どもに向けて行っている。その他の時間で、病室内保育として各病室を周りながら保育を必要とする児にベッドサイドでの保育を行っている。

3 研究対象者

2019年10月～12月に都内のA大学病院小児科病棟に入院した患児の付き添い家族である。本研究における付き添いとは、病棟を訪問し、病棟内で入院児の世話・介助を行っていることとした。付き添い家族の包含基準は、A) 自身の子ども又は孫がA大学病院小児科に入院後1週間以上経過していること、B) 入院児が18歳（高校生）以下であり、院内学級に通っていないこと、C) 日中に付き添いを行っていること、D) 自身が20歳以上であることを満たす、入院児の父母もしくは祖父母とした。

4 調査方法

包含基準に沿って看護師長により選定された付き添い家族に研究者が研究説明を行い、同意を得て質問紙を配布した。この選定から質問紙配布は、調査期間中月に1回ずつ実施した。回答後の質問紙は回収用封筒に入れ、病棟内に設置した回収箱に投函してもらった。

質問紙を投函していない場合, 配布日から 2 週間経過した後に, 研究者はリマインドについて記載した用紙を付き添い家族に一度だけ配布した。

5 質問紙内容

i 基本属性

入院児との関係, 年齢, 仕事, 自宅から病院までの所要時間, 付き添い時間, 入院児の年齢, 入院児の疾患, 予定入院期間, 調査日までの入院期間, きょうだい, 入院児と付き添い家族の体調を尋ねた。入院児と付き添い家族の体調については, 「ここ 1 か月の体調はいかがですか」という質問に対し, 0 (とても体調が悪い) ~10 (とても体調がよい) から回答した。

ii 病棟保育に関する事項

病棟保育の利用の有無, 集団保育・預かり保育・病室内保育それぞれの週あたりの利用頻度, 預かり保育利用中の過ごし方について尋ねた。

iii 付き添い家族の負担感

付き添い家族の負担感を測定するため, 付き添い家族の負担因子を明らかにした先行研究^{6,7,9)}および入院中の小児がん患児に付き添う家族の「QOL 調査票」⁵⁾を参考に「付き添い家族の負担感尺度」を作成した。本尺度は「付き添いによる生活の支障」(4 項目), 「家族役割が果たせないことによる苦痛」(3 項目), 「サポート源の欠如」(3 項目), 「病児に関連する不安」(4 項目) の 4 下位尺度 14 項目で構成される。付き添い生活における付き添い家族本人の認識を, 各項目に対して「非常にそう思う」~「まったくそう思わない」の 4 段階から選択して回答してもらった。項目ごとに 3 点 (非常にそう思う) ~0 点 (まったくそう思わない), 逆転項目では 0 点 (非常にそう思う) ~3 点 (まったくそう思わない) の点数をつけた。得点範囲は合計点数が 0-42 点で, 下位尺度ごとでは「付き添いによる生活の支障」が 0-12 点, 「家事役割が果たせないことによる苦痛」が 0-9 点, 「サポート源の欠如」が 0-9 点, 「病児に関連する不安」が 0-12 点である。得点が高いほど負担感が強いことを示す。

iv 心理的ストレス反応

付き添い家族における心理的ストレス反応を測定するため, 鈴木らにより開発された「心理的ストレス反応尺度 (SRS-18)」²⁰⁾を使用した。本尺度は日常的に経験する心理的ストレス反応を測定することが可能であり, かつ簡便に用いることができることを目的として

作成された尺度であり, 「不機嫌・怒り」(6 項目), 「抑うつ・不安」(6 項目), 「無気力」(6 項目) の 3 下位尺度 18 項目で構成される。回答は 4 件法で行い, 各質問項目に対して, 心理的ストレス反応が高い順に 3 点 (その通りだ) ~0 点 (まったくちがう) を与えた。得点範囲は合計点数が 0-54 点で, 下位尺度ごとでは「不機嫌・怒り」が 0-18 点, 「抑うつ・不安」が 0-18 点, 「無気力」が 0-18 点である。得点が高いほど, 心理的ストレス反応が高いと判断される。この尺度は, 信頼性と妥当性が確認されており²⁰⁾, 乳幼児をもつ母親²¹⁾や障害児の母親²²⁾を対象とした研究をはじめとして, 数多くの先行研究で幅広い対象者に使用されている。

v 入院の付き添い生活満足度

入院の付き添い生活満足度は, 「あなたは入院の付き添い生活に満足していますか」の項目に対して, 「満足している (10 点)」~「満足していない (0 点)」の 11 段階の数値評価スケールに回答してもらうことで評価した。得点が高いほど入院の付き添い生活に対する満足度が高いことを示す。この 1 項目と類似した項目は入院生活満足度や医療サービスの質の測定を目的として先行研究でも使用されており^{23,24)}, 生活満足度を測る項目として適切であるとされる^{25,26)}。

6 分析方法

研究対象者の特性を把握するため, すべての変数における記述統計量を算出した。続いて, 付き添い家族の負担感, 心理的ストレス反応, 入院の付き添い生活満足度と病棟保育の利用頻度の関係について, 潜在的な交絡因子を調整するために重回帰分析などを実施する予定であったが, 研究対象者が予定していた数に達しなかったため, 記述的に分析を行った。

7 倫理的配慮

本研究は, 東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を得た上で実施した (審査番号: 2019116NI)。また本研究の参加予定者 (入院児の付き添い家族) に, 研究の目的, 方法, 予想される利益・不利益およびその対策, 個人情報保護, 経済的負担, 本研究への自由意思による参加等を, 研究者が口頭および説明文書にて説明し, 付き添い家族が質問紙の冒頭にて回答に同意する意思を表明することをもって調査への参加同意を得た。

Ⅲ. 結 果

1 応諾状況

付き添い家族 8 人に研究説明を行い、質問紙を配布した。7 人（回収率 87.5%）から回答後の質問紙が返送された。

2 各研究対象者の基本属性・保育利用頻度・負担感・心理的ストレス反応・入院の付き添い生活満足度（表 1）

<病棟保育の利用なし 3 人>

【ID 1】回答した母親は 29 歳、休職中。児は悪性腫瘍で入院中の 0 歳で、ほぼ終日付き添いを行っている。入院日数は調査時点で 2 週間以内だが、半年以上の入院予定となっている。児の体調は 10 点中 3 点で、投薬により児の体調が悪かったため病棟保育は一度も利用していなかった。付き添い家族負担感の合計得点は 22 点で平均より高く、下位尺度別では「付き添いによる生活の支障」が 9 点、「病児に関連する不安」が 7 点であり、他の研究対象者と比較して高かった。心理的ストレス反応の合計点は 30 点と全研究対象者の中で最も高かった。入院の付き添い生活満足度は 10 点中 3 点であった。

【ID 2】回答した母親は 42 歳、休職中。悪性腫瘍で入院中の 0 歳の入院児の他に 4 歳の兄がいる。昼間は 6 時間以上 8 時間未満、夜間は 2 時間未満の付き添いを行っている。入院期間はこれまでに 1 か月以上で、予定入院期間は半年から 1 年以内である。児の体調は 10 点中 2 点で、過去 1 か月には児が体調不良であったため病棟保育は利用していなかった。付き添い家族負担感の合計得点は 26 点、心理的ストレス反応の合計得点は 25 点といずれも全研究対象者の中で 2 番目に高かった。負担感の下位尺度別では「付き添いによる生活の支障」が 10 点、「家事役割が果たせないことによる苦痛」が 6 点、「サポート源の欠如」が 4 点、「病児に関連する不安」が 6 点であった。入院の付き添い生活満足度は全研究対象者の中で最も低い 2 点であった。

【ID 4】回答した母親は 43 歳、休職中。2 歳の児にほぼ 24 時間の付き添いを行っている。児は血液疾患の治療のため回答時点で半年以上の入院期間がある。病棟保育の利用経験はあるが、これまでに 3 回程度で、習慣的な利用はない。付き添い家族負担感の得点は 29 点と全研究対象者のうち最も高く、下位尺度別では「付

き添いによる生活の支障」が 12 点、「サポート源の欠如」が 8 点であり、全員の中で最も得点が高かった。また入院の付き添い生活満足度は 0～10 のうち 3 点と、他の研究対象者と比較して低い得点であった。

<集団保育と預かり保育の利用 2 人>

【ID 5】回答した母親は 46 歳、パートタイムで介護職をしている。児は 2 歳で、7 歳のきょうだいがいる。児は悪性腫瘍のため回答時点までに 2 か月以上半年未満の期間入院している。付き添いは昼間・夜間それぞれ 2 時間～4 時間行っている。病棟保育の利用状況は、午前の集団保育、午後の預かり保育ともに毎日利用しており、病室内保育の頻度については不明とあるが、預かり保育利用中の過ごし方は「その他（仕事）」と回答しており、付き添い中に保育の利用はしていない。付き添い家族負担感の下位尺度別では「付き添いによる生活の支障」が 3 点、「家事役割が果たせないことによる苦痛」が 2 点、「サポート源の欠如」が 4 点、「病児に関連する不安」が 2 点、合計 11 点と下位尺度、合計点ともに比較的低かった。心理的ストレス反応は 7 点、入院の付き添い生活満足度は 0～10 のうち 3 点であった。

【ID 7】回答した父親は 38 歳、現在は休職中。白血病の 3 歳児に 24 時間付き添いをしている。児には 0 歳の弟がいる。入院予定期間は 2 か月以内であったが、これまでに半年以上入院している。病棟保育は集団保育を週に 3 日、預かり保育を週に 4 日利用しており、預かり保育利用中は買い物、食事、入浴、休息・睡眠をして過ごしている。付き添い家族負担感の合計得点は 10 点、心理的ストレス反応の合計点は 5 点と、どちらも全研究対象者の中で最も低かった。入院の付き添い生活満足度は 0～10 点のうち 9 点と、満点に近い得点であった。

<集団保育のみ もしくは集団保育と病室内保育の利用 2 人>

【ID 3】回答した母親は 31 歳、休職中。児は 1 歳で、ほぼ 24 時間の付き添いを行っており、悪性腫瘍のため半年以上 1 年未満の入院予定となっている。集団保育をほぼ毎日利用しており、病室内での保育も週に 3～4 回利用している。預かり保育の利用はなく、1 歳と年齢の低い児のそばをほとんど離れずに付き添っている。付き添い家族負担感の下位尺度別では「付き添いによる生活の支障」が 6 点、「家事役割が果たせないことによる苦痛」が 1 点、「サポート源の欠如」が

表 1 基本属性 (n=7)

ID	続柄	年齢	仕事	自宅からの所要時間	昼間付き添い時間	夜間付き添い時間	子の年齢	疾患	入院予定期間	入院期間	きょうだいの有無	きょうだいの年齢・性別
1	母親	29	休職中	20分 - 40分	10時間以上	10時間以上	0	悪性腫瘍	半年 - 1年	2週間以内	いない	
2	母親	42	休職中	20分 - 40分	6時間 - 8時間	2時間未満	0	悪性腫瘍	半年 - 1年	1か月 - 2か月	いる	4歳・男
3	母親	31	休職中	40分 - 1時間	10時間以上	10時間以上	1	悪性腫瘍	半年 - 1年	1か月 - 2か月	いない	
4	母親	43	休職中	20分 - 40分	10時間以上	10時間以上	2	その他 (血液疾患)	半年 - 1年	半年 - 1年	いない	
5	母親	46	パートタイム	20分 - 40分	2時間 - 4時間	2時間 - 4時間	2	悪性腫瘍	わからない	2か月 - 半年	いる	7歳・男
6	母親	40	休職中	40分 - 1時間	4時間 - 6時間	2時間未満	3	循環器疾患	2週間以内	2か月 - 半年	いる	5歳・男, 1歳・男
7	父親	38	休職中	1時間 - 2時間	10時間以上	10時間以上	3	悪性腫瘍	1か月 - 2か月	半年 - 1年	いる	0歳・男

2点,「病児に関連する不安」が4点で,負担感の合計点は13点であった。心理的ストレス反応の合計得点は14点であった。入院の付き添い生活満足度は5点であった。

【ID 6】回答した母親は40歳,休職中。児は3歳で,1歳と5歳のきょうだいがいる。循環器疾患により回答時点までで1か月以上入院している。付き添い時間は日中に4~6時間,18時以降は2時間未満である。午前中に集団保育を毎日利用しており,預かり保育や病室内保育は利用していないと回答している。付き添い家族負担感の合計得点は研究対象者の中でも比較的低い10点であるが,下位尺度別では「付き添いによる生活の支障」が0点,「家事役割が果たせないことによる苦痛」が1点,「サポート源の欠如」が6点,「病児に関連する不安」が3点と「サポート源の欠如」に関連する負担感是他の下位尺度に比べて高い。心理的ストレス反応は9点,入院の付き添い生活満足度は7点であった。

IV. 考 察

本研究は,小児科病棟における病棟保育の利用が,入院児の付き添い家族の負担感・心理的ストレス反応・入院の付き添い生活満足度にどのように影響するかを検討した。その結果,負担感・心理的ストレス反応は,＜集団保育+預かり保育＞,＜集団保育のみ(もしくは集団保育+病室内保育)＞,＜病棟保育の利用なし＞の順で低い傾向にあった。このことから,集団保育・預かり保育の利用によって付き添い家族の負担感・心理的ストレス反応が軽減されることが考えられる。

また,入院の付き添い生活満足度は,病棟保育の非利用者,集団保育のみまたは集団保育と病室内保育の利用者,集団保育と預かり保育の利用者で明確な違いはないと考えられ,病棟保育が入院の付き添い生活満足度に与える影響は確認できなかった。

回答者の属性は,母親が6人,父親が1人であり,先行研究における母親・父親が付き添いをしている割合として,母親81.6%,父親18.4%であったことから,先行研究と大きな差はなかった⁴⁾。病棟保育の利用頻度について,入院児が0歳である付き添い家族は病棟保育を利用していなかった。その理由として治療を開始して間もないため重症であったことや,月齢が小さく児が寝ている間に休息を取れるため預ける必要がないことが推測される。また,先行研究において,調査時の平均年齢が40歳である一般女性の心理的ストレス反応の合計得点は平均16点であり²⁰⁾,本研究の研究対象者は合計点が5-30点で,心理的ストレス反応が特に高い集団ではないと考えられる。この理由として,長期入院児の付き添い家族は時間とともに付き添い生活に慣れたり,家族員で付き添いを交代したりと,新しい環境へ適応できるよう調整していることが先行研究でわかっている⁹⁾。また今回の研究対象者には入院期間が比較的短い方も含まれており,付き添い生活による心理的ストレス反応が現れていない段階であった可能性もある。

集団保育が付き添い家族の負担感・心理的ストレス反応を軽減した理由の1つとして,集団保育の場で保育士が責任を持って保育を行うことで,付き添い家族が一時的に子どもから目を離し,他児の保護者や保育

士と交流する機会を得られるため、気分転換に繋がったことが考えられる。病児についての情報交換など、ほとんどの保育士が保護者との関わりをもっており、保育士は「病児の発達に関する相談」や「保護者のストレス解消のために保護者の話を聞くこと」を自らによる支援と認識している傾向にある²⁷⁾。また、子どもとの接し方を保育士から学ぶことができたり、子どもが他児と遊ぶ機会を持てることに安心を感じたりすることが、負担感の軽減に影響している可能性も考えられる。

また、預かり保育が付き添い家族の負担感・心理的ストレス反応を軽減した要因として、生活を制限されながら入院児の付き添いを行う家族にとって、自分のために使える時間や休息時間は少なく⁵⁾、付き添い家族は子どもと離れ一人で過ごす時間を、「休息」と感じる傾向にある¹⁰⁾。一方で小児の看護は成人の2倍の時間を要し²⁸⁾、忙しく働くスタッフに対して付き添い家族が自らサポートを求めることは困難な場合がある¹⁴⁾。そうした状況下で、保育士が「付き添い家族のレスパイト」を目的とした預かり保育を実施することで、家族は休息や自分の時間を取ることができるため、負担感や心理的ストレス反応の軽減に影響していると考えられる。長期療養中の小児の付き添い家族へのレスパイトサービスは、在宅療養児を介護する家族に対し介護負担軽減やQOL向上の効果が明らかにされているが²⁹⁻³²⁾、本研究により、入院中の小児の付き添い家族に対して病棟保育士の活動が同様のレスパイト効果をもたらす可能性が示唆された。よって、現在限られた施設でのみ実施されている、付き添い家族のレスパイトを目的とした預かり保育を、より多くの施設で取り入れていくことに意義があると考えられる。

本研究の結果から病棟保育の利用は入院の付き添い生活満足度と関連しない可能性が示唆された。入院児の付き添い家族を対象とした先行研究では、保育士の人員配置がある病棟はない病棟に比べ、入院児へのケアに対する付き添い家族の満足度が有意に高いことが明らかにされているが¹⁸⁾、本研究の結果により、付き添い家族の保育利用有無や利用する保育の種類と入院の付き添い生活満足度には関連がない可能性がある。この要因として本研究を実施した病棟は保育士の配置があり、入院の付き添い生活満足度に差が見られなかったと考えられる。さらに付き添い家族の入院生活満足度には病棟保育だけでなく、保育士以外の職種に

よるケアや治療も影響を与えると考えられるため、病棟保育の利用以外の要因が影響していた可能性がある。また病棟保育士の活動は保育に限らず、病棟内の装飾や季節のイベントの開催等も行われている¹⁴⁾。無機質で気温や湿度が一定に保たれ季節感を感じるものの少ない病棟内において、四季の変化を感じられる壁面装飾や季節の行事を入院児が楽しめるよう活動する保育士の存在が、普段保育をあまり利用しない児の付き添い家族の入院生活満足度にも影響を与えているかもしれない。

本研究の限界として、第1にサンプルサイズが小さいことにより、検出力が低く、重回帰分析などを用いて潜在的な交絡因子を調整することができなかった。第2に本研究は横断的デザインであり、病棟保育の利用と付き添い家族の負担感・心理的ストレス反応・因果関係を特定することはできない。第3に、本研究の対象者は1週間以上入院している児の付き添い家族であり、内科系疾患による長期入院のケースが多かった。長期入院に伴い入院児や付き添い家族と病棟保育士との関係が築かれることで、よりサポートが得やすい環境が形成されている可能性がある。診断からの期間や入院回数が多いこと等も付き添い家族の心理面に影響を与えるため、検査入院などの短期入院の児における付き添い家族に本研究の結果を適用できないと考えられる。また本研究は都内の大学病院小児科病棟に入院する児の付き添い家族における結果を反映したものであり、プレイルームの設備や保育士の配置人数、活動内容、入院児や家族の特性の違いにより結果が異なる可能性がある。

V. 結 論

本研究では、病棟保育が小児入院患者の付き添い家族の負担感・心理的ストレス反応・入院の付き添い生活満足度を与える影響を検討した。病棟保育の中でも集団保育と預かり保育は、付き添い家族の負担感・心理的ストレス反応の両者を軽減する可能性があり、預かり保育によって付き添い家族に対するレスパイト効果が図れると考えられる。付き添い家族における病棟保育の利用は入院の付き添い生活満足度に関連しない可能性がある。本研究の結果から、付き添い家族の負担感や心理的ストレス反応の軽減を行う上で、病棟保育を普及する必要性が示唆された。

学会発表・研究費助成等

本研究は第 67 回日本小児保健協会学術集会にて発表を行った。

本研究は日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究 B「家族のダイバシティに対応するヘルスクオリティ・アウトカムリサーチの確立」代表：上別府圭子）による助成を受けて実施された。

利益相反

利益相反に関する開示事項はない。

文 献

- 1) 井上玲子, 見玉千代子. 小児と家族の入院環境の現状：神奈川県内の病院の看護師に対するアンケート調査より. 小児保健研究 2004; 63(3): 295-301.
- 2) 大西文子, 浅田佳代子. 全国調査による子どもの療養環境の現状について：小児病棟と混合病棟を比較して. 日本小児看護学会誌 2001; 10(1): 73-79.
- 3) 古溝陽子. 入院している子どもに付き添う家族に関する文献検討. 福島県立医科大学看護学部紀要 2006; 8: 39-49.
- 4) 法橋尚宏, 岩見さやか, 岩田志保. 入院病児への付き添いと慢性疾患児家族宿泊施設の利用に関する調査—慢性疾患児家族宿泊施設を併設する病院を対象として—. 小児看護 2004; 27(2): 235-240.
- 5) 遠藤芳子, 塩飽 仁, 寺島美紀子, 他. 入院中の小児がん患児に付き添う家族の QOL に関する調査. 北日本看護学会誌 1999; 2(1): 1-10.
- 6) 松島大輔, 渡辺 恵, 穂坂路男, 他. 入院患児に付き添う母親の自覚するストレスに関する検討. 心身医学 2001; 41(supplement II 号): 121.
- 7) 梅田弘子. 子どもの入院に付き添う母親の負担の特徴. 広島国際大学看護学ジャーナル 2012; 9(1): 45-52.
- 8) 棚本真理, 大川美加, 別所史子, 他. 長期入院患児に付き添う母親の思いの検討. 葦 2015; 43: 65-68.
- 9) 福井美苗, 本田順子, 法橋尚宏. こどもの長期入院に伴う家族役割の変化によるストレスとコーピング. 日本小児看護学会誌 2016; 25(1): 29-35.
- 10) 泉 優紀子. 長期入院児に付き添う家族の生活実態に関する一考察：生活時間調査を基に. 教育福祉研究 2017; 22: 87-97.
- 11) Charlotte A, Ulla EG, Evalotte M. The cortisol response in parents staying with a sick child at hospital. Nurs Open 2019; 6(2): 620-625.
- 12) Elena C. Children staying in hospital: a research on psychological stress of caregivers. Ital J Pediatr 2010; 36: 40.
- 13) 吉武香代子. 患者にとって家族とは 小児看護における母親の付添い. 看護教育 1992; 33(7): 498-503.
- 14) 京極 恵, 千田晶子. 〈附属病院報告〉小児病棟での保育士の役割と活動の実際について. 近畿大学臨床心理センター紀要 2010; 3: 177-189.
- 15) 一般社団法人日本医療保育. “学会認定「医療保育専門士」資格認定実施要綱”. <http://www.iryohuhoiku.jp/docs/pdf/2019jissi.pdf> (参照 2020.03.02)
- 16) 鈴木美佐, 流郷千幸, 村井博子, 他. 小児病棟における保育士の雇用に関する実態 公立総合病院の看護部長による回答から. 聖泉看護学研究 2017; 6: 53-60.
- 17) 金城やす子, 松平千佳. 小児看護における医療保育士の存在と今後の課題. 静岡県立大学短期大学部平成 16 年度特別研究報告書. 2004: pp 1-13. <https://oshika.u-shizuoka-ken.ac.jp/media/20080306111010877726682.pdf> (参照 2020.03.02)
- 18) 伊藤良子. 入院児に付き添う家族の入院環境に対する満足度：質問紙による調査から. 日本小児看護学会誌 2009; 18(1): 24-30.
- 19) 田中恭子, 藤村正哲, 吉崎さやか, 他. 重症の慢性疾患児の病棟での療養・療育環境の充実に関する研究「子どもの権利の視点からみた療養環境アンケートに関する考察」. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）（分担）研究年度終了報告書 2013. <http://admin7.aiku.or.jp/~doc/houkoku/h24/19014A110.pdf> (参照 2020.03.02)
- 20) 鈴木伸一, 嶋田洋徳, 三浦正江, 他. 新しい心理的ストレス反応尺度（SRS-18）の開発と信頼性・妥当性の検討. 行動医学研究 1997; 4(1): 22-29.
- 21) 秦 裕子. 乳幼児をもつ母親のストレスとソーシャルサポートの関連：育児ストレスの違による検討. 兵庫教育大学 学位論文内容の要旨 2011; 132-133.
- 22) 尾野明未, 茂木俊彦. 障害児をもつ母親の子育てストレスへの対処とソーシャル・サポートについて—多母集団同時分析による健常児との比較検討—. ストレス科学研究 2012; 27: 23-31.
- 23) 角張敬子, 吉田真弓, 山田美智子, 他. 虚弱高齢入院患者と特別養護老人ホーム入所者における主観的食事満足度の比較検討. 藤女子大学 QOL 研究所紀要

- 2011; 6(1): 55-63.
- 24) 古谷幸子, 山崎喜比古, 宍倉啓子. 在宅重症心身障害者の母親における子の将来への期待および「生活の質」とその関連要因に関する研究. 日本重症心身障害学会誌 2016; 41(3): 379-391.
 - 25) 中川 威. さまざまな時間で人の発達を調べる. 生老病死の行動科学 2018; 22: 3-8.
 - 26) 星 旦二, 桜井尚子. 社会的サポート・ネットワークと健康. 社会保障研究 2012; 48(3): 304-318.
 - 27) 栗山宣夫, 渡邊健治. 病棟の保育士による病児支援についての研究: 病棟の保育士への実態調査及び意識調査をふまえて. 東京学芸大学紀要1部門 2004; 55: 261-266.
 - 28) 山元恵子, 地蔵愛子, 谷川睦子, 谷村雅子. 小児看護 24時間のタイムスタディー小児看護に時間と人員を要する理由. 第10回日本小児看護学会学術集会講演集 2000; 92: 210-211.
 - 29) 生田まちよ, 宮里邦子. 在宅人工呼吸療法の小児への夜間滞在型訪問看護が母親に与えた影響: ホームベースレスパイトケアの取り組みの中で. 日本小児看護学会誌 2011; 20(1): 40-47.
 - 30) 生田まちよ. 定期的ホームベースレスパイトケアを受けた在宅人工呼吸療法中の小児の母親の体験に関する事例研究. 日本小児看護学会誌 2012; 21(2): 55-63.
 - 31) 大槻奈緒子. 障害をもつ小児の在宅ケアにおける母親のレスパイトケアの効果. 公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団 2016年度(後期)一般公募「在宅医療研究への助成」完了報告書. http://www.zaitakuiryo-yuumizaidan.com/data/file/data1_20180528025916.pdf (参照 2020.03.02)
 - 32) Cheryl R, Lisa W, Rachel Z, et al. A pre-test and post-test study of the physical and psychological effects of out-of-home respite care on caregivers of children with life-threatening conditions. Palliat Med 2015; 29(3): 223-230.

[Summary]

Family support is one of the roles of nursery teachers in pediatric wards. Childcare by nursery teachers in the pediatric ward may reduce the perceived burden of care and psychological stress response and improve satisfaction with hospitalization in the families visiting hospitalized children. However, this relationship remains unclear. The aim of this study was to clarify what kind of childcare by nursery teachers in pediatric wards could reduce perceived burden and psychological stress response and could improve satisfaction with hospitalization in the families visiting hospitalized children. A cross-sectional observation study was conducted using questionnaire surveys with 7 families visiting hospitalized children. A questionnaire was used to ask about medical childcare, perceived burden, psychological stress response, and satisfaction with hospitalization. The effects of medical childcare use on the perceived burden, psychological stress response, and satisfaction with hospitalization of families visiting hospitalized children were examined descriptively. Parents using group childcare with or without parents would report lower perceived burden and psychological stress response than parents not using medical childcare. There would be no difference on satisfaction with hospitalization between the types of medical childcare use. The group childcare may reduce both the perceived burden of care and psychological stress in families visiting hospitalized children. In particular, group childcare without parents may have the respite effects for families. The use of group childcare by nursery teachers in pediatric wards is needed to alleviate burden of care and psychological stress in the families visiting hospitalized children.

Key words: childcare by nursery teachers, hospitalized children, family burden, stress, satisfaction with hospitalization