〔資 料〕

子どもと家族の視点に立った小児科外来処置室の改善
－より効果的なプレパレーションを目指して－

國澤香代子*　山田咲樹子*　粕谷亜紀子*　星野謝恵*　木下悦子*　近藤芳子*

IMPROVEMENT OF PEDIATRIC TREATMENT ROOM FROM VIEWPOINTS OF CHILDREN AND THEIR FAMILIES
－ FOR MORE EFFECTIVE PREPARATION －

Kayoko KUNIZAWA *　Sakiko YAMADA *　Akiko KASUYA *
Sae HOSHINO *　Etsuko KINOSHITA *　Yoshiko KONDO *

キーワード：小児科外来処置室、プレパレーション、改装
Key words：pediatric treatment room,preparation,renovation

Ⅰ．はじめに

近年、小児医療に於いてはプレパレーションに対する関心が高まっており、多くの研究や報告がなされている。プレパレーションとは、子どもが医療を受ける際に、これから体験することによってもたらされる不安や恐怖といった心理的混乱に対して、子どもが納得できるような方法で説明を行うことで、覚悟や心構えをつくり、小児の対処能力を引き出すこと、そして医療処置中には気を紛らわし、終了後には子ども自身が達成感や肯定感をもてるように関わることが含まれる（安田、2012）。しかし、小児科外来処置室（以降、小児科処置室）では、プレパレーションを行う以前には、採血時にほぼ全ての子どもを家族から離し、医療者が子どもを押さえることで安全を確保していた。この状況から、外来看護師は、家族と離され採血を実施する前から啼泣する子どもを見て、この方法で良いのかと疑問をもつようになった。そこで、子どもの視点に立った採血を目指して、子どもにプレパレーションを行い、希望があれば家族の付き添いの元、子どもと相談しながら採血の方法を決定するという取り組みを行った。その結果、家族から「子どもに丁寧に説明してくれて緊張がほぐれた」「一緒に立ち会うことで安心できた」などの評価を受けた。看護師によるプレパレーションの実践は、医師の認識を変えるなどの効果があることも明らかになっており（山田、2013）、処置を行う医師も自然とプレパレーションを行う雰囲気ができた。

しかし、現在の外来ではプレパレーションを実施する以前に、子どもが小児科処置室に入ってくることができず、部屋を覗いては逃げ出す状況も見られた。そこで外来看護師は、小児科処置室を子どもの視点で改装し、子どもが入りやすい雰囲気を作ることで、より効果的にプレパレーションが行えるのではないかと考えた。石川ら（2006）の研究では、壁面装飾などの療養環境の改善により、子どもが採血に協力するようになるという結果が出ている。しかし、どのような小児科処置室が子どもに望まれているのか、具体的な改善の効果を研究した文献は見当たらず、実際に外来の処置室が子どもに与える印象を考察した研究も少ない。そこで、現在の小児科処置室が子どもや家族に与えている印象を明らかにし、子どもや家族が望む小児科処置室とはどのようなものかを検討して改装し、その効果を考察することとした。

Ⅱ．研究目的

小児科処置室に対する子どもや家族の印象を明らかにし、子どもと家族の視点に立った小児科処置室を検討して改装した効果を考察する。

*東京女子医科大学病院看護部（Tokyo Women’s Medical University Hospital, Division of Nursing）

Ⅲ．研究方法

1．研究対象者

A 大学病院小児科に通院中で、1 歳以上 10 歳未満の子どもとその家族のうち、処置前に待ち時間があり、アンケートへの協力が得られた者を対象とする。

データ収集は小児科処置室の改装前後で 2 回行うが、対象患者は同一とはしない。

2．データ収集の方法

①小児科処置室で採血・点滴刺入・吸引・吸入・計測等の処置や検査を受ける対象者に対し、小児科処置室の印象に関するアンケート調査を行った。

アンケートは、小児科配属の看護師（研究メンバーに限らず）が、処置前に待ち時間のある患者と家族へ直接配布し、口頭と文書で調査の説明を行い、同意書への署名をもらった。回収は、処置後に看護師へ手渡ししてもらい、説明する看護師と受け取り看護師は同じとはしなかった。データ収集期間は、平成 25 年 8 月～ 10 月であった。アンケート内容は小児科病棟の環境が入院中の子どもの生活に与える影響を研究した佐藤らの文献（佐藤ら，2006）を参考に「明るさ」「楽しさ」「にぎやかさ」「おもしろさ」「落ち着く」に分類した。記入できる対象者は自筆で、できない対象者は家族に記入してもらった。また、看護師が処置や検査を受ける子どもの様子を観察用紙に記入した。

②アンケートの集計と自由記載の分析を行い、小児科処置室に対する子どもと家族の印象を明らかにし、必要な改装内容を検討した。

③検討結果を元に小児科処置室の改装を行い、1 回目と同様のアンケート調査と処置や検査を受ける子どもの様子の観察を行った。2 回目のデータ収集期間は、平成 26 年 2 月～ 3 月であった。

3．倫理的配慮

東京女子医科大学倫理委員会で承認を得て実施した。

対象者に対し、研究の概要、参加に任意性の保障、データの守秘義務、プライバシーの保護、同意後の中止と撤回の保障、研究結果の公表について文章と口頭で説明し、同意書への署名を得た。

4．データ分析の方法

1）小児科処置室に対する印象に関して

①小児科処置室改装前のアンケートを質問毎に「そう思う」を 5 点、「まあまあ思う」を 4 点、「どちらでもない」を 3 点、「あまり思わない」を 2 点、「全く思わない」を 1 点とし、点数を集計した。

②小児科処置室改装前のアンケートの自由記載を文脈単位で抽出し、文脈の意味を確認しながら項目毎に分類した。その結果と看護師の観察内容を元に子どもと家族が小児科処置室の環境に何を求めているかを検討した。検討には妥当性と信頼性の確保のため、小児看護専門看護師と小児看護の経験が 10 年以上ある看護師を加えた 5 名で行った。

2）小児科処置室改装の効果に関して

①改装後のアンケートを改装前と同様に質問毎に「そう思う」を 5 点、「まあまあ思う」を 4 点、「どちらでもない」を 3 点、「あまり思わない」を 2 点、「全然思わない」を 1 点とし、点数を集計した。

②小児科処置室改装前と改装後の各質問の平均点を計算・比較し、マンホイットニーのU検定と自由記載、看護師の観察内容をもとに話し合いを重ね考察した。

Ⅳ．結　果

1．改装前の小児科処置室に対する子どもや家族の印象と改装内容

改装前のアンケートで小児科処置室に対する子ども・家族の印象を尋ねると共に、どのような小児科処置室が良いと思うかについて自由記載欄を設け、得られた回答を分析し、項目ごとに分類した。項目は [壁][飾り][音楽][キャラクター] に分類でき、それぞれに応じて以下の改装を行った。

［壁］：小児科処置室の印象については「病院っぽい」「もっと安心できる色にするとよい」「診察室とあまり変わらない感じがする」という意見が見られた。壁面が診察室と変わらずクリーム色単色であったため、[壁] の項目では、小児科処置室内全体へ木や動物の大きな絵を貼り、採血スペースには空色の壁紙を貼るなどして、白く無機質な印象を無くすように工夫した。

［飾り］：「入り口付近が暗い」「あまり飾りなどがない」という意見に対しては、処置室内に [飾り] を施した。小児科処置室全体と採血スペース、入り

口にそれぞれ画用紙でキャラクターを作成し装飾した。また「機材が見えると怖がる」という意見もあり、無機質な印象の医療機材を隠すために機材のカバーを作成し装着した。さらに、椅子にカバーをかけたり、椅子の座面の張り替えを行ったり明るい印象となるよう心がけた。入口には、遊び心のあるキャラクターの家を象ったファイル入れを作成し、小児科処置室内で使用するタオルやタオルケットをキャラクターのものに変更した。

［音楽］：「子どもが入室を怖がった」「親子とも緊張している」「人の泣き声が聞こえない方がよい」という意見に対しては、楽しい印象になるよう [音楽] を流すこととした。[音楽] は、小児科処置室内の患者の状況に応じて子どもに人気のあるアニメの BGM を使用した。

［キャラクター］：「楽しい感じはしない」「特に面白味は感じず」という意見もあり、[キャラクター] を用いて視覚・聴覚で楽しめるように全体を改装した。子どもに人気のあるキャラクターを使用し、備品、音楽など手作りの飾りを小児科処置室内に散りばめた。

2．小児科処置室改装前後の印象の比較

1）改装前

アンケートは 32 人から回答が得られた。対象者の年齢は 1 歳 9 か月から 9 歳 9 か月で、平均年齢は 6 歳 0 か月であった。

「明るい」に関しては「そう思う」と回答した人が多数であったが、その他の項目に関しては「まあまあ思う」「どちらでもない」と回答した人が多く、特別に印象を受けるような処置室ではないことが伺えた (表 1)。

また、看護師の観察記録からも「部屋を見渡す様子はない」「DVD は見ているが、周りに興味はもっていない」など、子どもが処置室に興味を示す様子はどの患者でも見られていなかった。

さらに、自由記載からは「病院っぽい」「もっと安心できる色にするとよい」「診察室とあまり変わらない感じがする」「子どもが入室を怖がった」「親子とも緊張している」「人の泣き声が聞こえない方がよい」「楽しい感じはしない」「特に面白味は感じず」というネガティブな意見が多く見られた。

2）改装後

アンケートは改装前と同じ 32 人から得られた。対象者の年齢は 1 歳 5 か月から 9 歳 9 か月で平均年齢は 4 歳 6 か月であった。

「明るい」「楽しい」「にぎやか」「面白い」の項目に置いて、「そう思う」と答えた人が最も多かった。また、自由記載からも「色とりどりで明るい」「キャラクターがたくさんあって喜んでいた・笑顔だった」「あっちこっち指をさして興味を持っていた」など子どもが受けた印象を記載しているものも多くみられた (表 2)。

看護師の観察記録からは、「キャラクターに惹かれて（処置室に）入ってきた」「部屋の中のキャラクターをきょろきょろ見て楽しそうにうろうろしている」など、小児科処置室に飾られたキャラクターに興味をもつ子どもの姿が観察されていた。

マンホイットニー U 検定を行ったところ、平均点は、どの項目も上がったが、$p < 0.01$ で有意差が見られたのは、「明るい」「楽しい」「面白い」だけであった (表 3) 。

表 1．処置室に対する印象（改装前）　n=32

	そう思う（5点）	まあまあ思う（4点）	どちらでもない（3点）	あまり思わない（2点）	全く思わない（1点）	不明	平均点
明るい	10 人	15 人	2 人	5 人	0 人	0 人	3.9 点
楽しい	6 人	13 人	9 人	3 人	1 人	0 人	3.6 点
にぎやか	2 人	10 人	11 人	4 人	5 人	0 人	3.0 点
面白い	3 人	10 人	8 人	8 人	2 人	1 人	3.1 点
落ち着く	5 人	14 人	6 人	4 人	2 人	1 人	3.5 点

V．考　察

1．改装前後の小児科処置室に対する子どもと家族の印象について

改装前のアンケートで小児科処置室の環境面については否定的な意見が認められたため、まずは視覚的な変化を目標に環境面に視点を置き改装を行った。またBGMを流し、聴覚面からも変化を感じられるようにした。これらから、改装後のアンケートでは小児科処置室について、【明るい】【楽しい】【面白い】という印象の平均点が上がったと考える。小児科病棟の彩色やヒーリングアートが取り入れられた環境は、子どもへの説明やケアにおいてよい効果をもたらすことができると言われている（佐藤ら，2006）。また、音楽は子どもにとって心理的混乱の緩和につながるとも言われている（渡邉ら，2005）。これらから、今回の改装によって、子どもに対するプレパレーションをより効果的に行える環境が整ったと考えられる。

2．子どもと家族の視点に立った小児科処置室について

佐藤ら（2006）は、子どもには意見の表明権（「児童の権利に関する条約　12条」）があり、子どもと家族が主体の安心で安全な環境づくりの検討において、子どもの立場からの意見や希望を取り入れていくことは重要であると述べている。今回の研究では、アンケートにより子どもの視点で意見を収集し、子どもの目線になって改装したことから、【明るい】【楽しい】【面白い】という印象が強くなるという結果が得られた。また、改装前の小児科処置室は、「医療者が患者に処置をする場所」という医療者の目線で作られた、壁はクリーム色で装飾のない無機質な環境であった。そのため改装前のアンケートでは「入り口付近が暗い」「病院っぽい」「あまり飾りなどがない」などの意見があり、このような環境から「子どもが入室を怖がった」という意見もあり、子どもや家族にマイナスの印象を与えていた。しかし、プレパレーションの概念を導入し、「子どもが処置を

表２．処置室に対する印象（改装後）　n=32

	そう思う（5点）	まあまあ思う（4点）	どちらでもない（3点）	あまり思わない（2点）	全く思わない（1点）	不明	平均点
明るい	24人	6人	2人	0人	0人	0人	4.6点
楽しい	20人	6人	4人	2人	0人	0人	4.7点
にぎやか	13人	5人	10人	3人	1人	0人	4.3点
面白い	14人	8人	8人	2人	0人	0人	4.0点
落ち着く	10人	12人	6人	4人	0人	0人	3.8点

表３．改装前後での平均点の比較

	改装前	改装後
明るい	3.9	4.6**
楽しい	3.6	4.7**
にぎやか	3.0	4.3*
面白い	3.1	4.0**
落ち着く	3.5	3.8

Mann-Whitney の U 検定（**$p<0.01$　*$p<0.05$）

主体的に受ける場所」と発想を変え子どもの視点に転換したことで、【明るい】【楽しい】【面白い】という肯定的な印象の小児科処置室が完成したと考える。石川ら（2006）も、処置室にイラストを用いた壁面装飾があると、採血の際の子どもの不安が軽減されたと述べている。実際、看護師の観察記録からも改装後の小児科処置室には子どもが自ら入ってくる様子が多くみられるようになり、キャラクターに興味をもっていたり、キャラクターに見守られて処置をすすんで受けられる姿が記録されていた。このことから、小児科処置室の環境がプレパレーションを行う上での一助となり、子どもが主体的に処置を受けるために効果的であったと考えられる。

さらに、成人患者は処置室に「処置を受ける」「休む」という視点の「落ち着く環境」を求める傾向がある。しかし、「色とりどりで明るい」「キャラクターがたくさんあって喜んでいた・笑顔だった」「あっちこっち指をさして興味を持っていた」などのアンケート結果から、子どもは「明るく楽しく面白い環境」に興味を示し、肯定的な印象をもっており、処置室に求めることが成人患者とは異なることも示唆された。

Ⅵ. まとめ

1．小児科処置室は、子どもが主体的に医療を受ける場所として「明るく楽しく面白い」環境が必要である
2．小児科処置室の改装には、子どもと家族の意見を取り入れることが重要である
3．小児科処置室の「明るく楽しく面白い」環境を作るためには、キャラクターでの装飾や音楽の使用が効果的である

Ⅶ. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、対象施設が1か所であり対象者も少なく、行われる処置にも偏りがあることから、結果の一般化には限界があると言える。また今回の研究では、処置室に対する印象を物理的環境に限定して意見を収集し分析を行っているが、回答の中には医療者の関わりへの意見もみられた。今後は物理的な環境整備だけではなく、子どもと家族が安心して処置を受けられるよう、看護の質を上げるための医療者の教育や研鑽も必要である。また、今回の取り組みによって、小児科外来で働く看護師自身が「明るく楽しく面白い環境」で働くことができ、さらに自分たちの実践の効果を可視化することでモチベーションの上昇につながるという副次的効果もあった。今後は、臨床で働く看護師自身が日々の実践を研究として評価することを継続し、患者家族への効果を学術的に示していくことが課題である。

謝辞
調査にご協力いただいたお子様やご家族の方々、小児科処置室の改装にご尽力いただいた東京女子医科大学病院総合外来センター職員の方々に心より感謝申し上げます。なお本研究は、平成25年度東京女子医科大学看護学会第1回研究助成を受けて実施したものである。

引用文献

石川博子、細川志乃（2006）．処置室の療養環境の変化が採血を受ける幼児の不安・協力行動に与える影響．日本看護学会論文集小児看護，第37回，288-290.

佐藤奈々子、醍醐智絵、門馬圭子他（2006）．小児科病棟の環境が入院中の子どもの生活に与える影響．日本看護学会論文集小児看護，第37回，158-160.

渡邉智美、北飯ふみ（2005）．子どもの心理的混乱・恐怖心の緩和を試みて―処置中に音楽を使用し、その心理的効果を考察する―．日本看護学会論文集　小児看護，第36回，23-25.

山田咲樹子、栗田直央子（2013）．看護師によるプレパレーションの実践が医師の認識に及ぼす影響．日本小児看護学会誌，22（1），25-31.

安田恵美子（2012）．第3章健康問題／障害のある小児に必要な看護技術Ⅱインフォームドコンセント（アセント）のための技術．松尾宣武・濱中喜代編，小児看護学②健康障害をもつ小児の看護（第4版）．88，メヂカルフレンド社，東京.