Twinkle 東京女子医科大学学術リポジトリ
Tokyo Women's Medical University - Information & Knowledge Database
https://twinkle.repo.nii.ac.jp

3歳児を養育する保護者と子どもの受診行動の現状と困難について

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2018-03-06 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 櫻田, 章子, 三浦, 美奈子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.20780/00031843

3歳児を養育する保護者と子どもの受診行動の現状と困難について

櫻田章子　三浦美奈子

要旨

掛川市に住む 3 歳児を養育する保護者およびその子どもの受診行動の現状や困難に感じていることを明らかにすることを目的として調査を行い、以下のことが明らかとなった。

1．91.8%の保護者が健康について「とても関心がある」「まあ関心がある」と答え、94.5%が自身の健康状態について「とても健康である」「まあ健康である」と答えた。一方で、何かしらの自覚症状があるものは 75.3%と多く、61.6%の保護者が健康について「とても不安がある」「まあ不安がある」と答えた。

2．自身の体調不良時に 43.8%の保護者が病院や診療所を受診しなかった。その理由として、【緊急性と重症度から判断した】【市販の薬で対応した】【受診する時間がない】【子どもがいるため】などをあげていた。

3．子どもの受診に関して、53.5%の保護者が困ることが「ある」と答えた。また、困りごとの有無と保護者の「仕事」の有無や「日中の子ども」を母親又は母親以外が見ている場合の間に有意な差が見られた。

4．具体的には、保護者は【待つことが大変】【子どもが協力的でない】【診察・治療に納得できない】【病院の対応に不満】【病気をもらうリスク】【病院が充実していない】【受診の判断に悩む】という困りごとがあった。

5．支援への示唆として、母親の心身の緊張を緩めたり疲労を回復したりするための機会の提供、保護者と子どもの受診の待ち時間短縮のために携帯電話を使った予約システムや待ち時間を確認できるシステムの導入、保護者の特性を理解した上での支援や情報提供などが考えられた。

Ⅰ.研究の背景

近年、少子高齢化、核家族化や女性の社会進出など、育児中の保護者を取り巻く環境は目覚ましく変化している。また、小児外来や小児病棟の縮小など、子どもが受診できる場所が減少している。そして、保護者は育児経験が乏しいため不安が強く、様々な育児情報が氾濫する中で、子どもの病気への対処行動や受診の目安について迷い、自分の判断に不安を抱えている[1]。子どもが病気になった時の母親の心配事の一つに、病気にどのように対処するか、があると報告されている[2]。

また、3 歳児の多くは生活の場が家庭から保育園や幼稚園に広がり、集団での生活を営むようになり[3]、感染症は集団行動が始まる 3 歳頃から急増する[4]。さらに幼児期の子どもは、運動機能の発達がめまぐるしく、巧みに体を動かすことができるようになる[3]ため、怪我したり事故にあう機会も多くなってくる。一方で、言語能力や対処能力が未熟であり、子どもの健康は保護者によって守られているため、保護者の判断や受診行動が与える影響は大きく、保護者が安心して適切な対応を取ることが求められる。

また、幼児を養育している保護者は壮年期にあたり、社会的責任や期待も大きく、公私ともに多忙な生活を送っている。就学前の子どもを持つ夫妻の家事関連時間（家事、介護・看護、育児、買い物などを含む）は、他のライフステージのものに比べて最も長く、育児時間が多くを占めており、休養等の自由時間活動は最も短い[5]。つまり保護者らは、仕事や家事などに多くの時間を費やしており、個人が自由に使える時間は制限されている。

その上この年代は加齢とともに身体の諸機能が低下し、生活習慣病や悪性新生物、心疾患の

発症率が増加する時期である。しかし、乳幼児を育てる母親のうち約3分の1は、自分自身の健康に関心が向けられておらず[6]、睡眠時間が短く、定期的な運動習慣を持てておらず[7]、健康な生活習慣を保持することが難しい。また、自身の健康状態は良好であると自己評価する人が多い[8)9)]一方で、疲れやストレスを自覚している母親も多く[8)10)]、概して健康状態は良好とはいえない。しかし体調を崩した際にも、子どもと一緒だと病院に行きづらい[11)]などの理由で、症状が悪化しないと受診しないものが多く[7]、子どもを預ける難しさや時間的な制約などから容易に受診行動がとれず、自身の健康管理を優先できない状況にあると推察される。

そのため、幼児および幼児を養育する保護者の両者が、適切に受診することができ、ともに健康を保持増進していくことができる環境づくりを目指したいと考えた。

なお本調査では、受診行動を「医療機関を利用し診療を受けること。受診を決定するまでの調整や相談なども含む」とした。

Ⅱ. 調査目的

本調査は、掛川市に住む3歳児を養育する保護者およびその子どもの受診行動の現状や困難に感じていることを明らかにし、保護者および子どもの健康を保持増進するための支援への示唆を得ることを目的とした。

Ⅲ. 調査方法

1．調査対象者

調査期間中に静岡県掛川市の徳育保健センター及び大東保健センターで行われる3歳児健康診査を受診した子どもを養育する保護者を対象とした。

2．調査期間

平成27年8月1日～平成27年12月31日

3．調査方法

調査方法は、独自で作成した無記名による自己記入式質問紙法とした。調査用紙配付にあたっては、掛川市健康福祉部保健予防課母子保健係長に口頭と書面にて調査目的、主旨、配付方法について説明を行い、協力の承諾を得た。質問紙は、掛川市徳育保健センター又は大東保健センターで行われる3歳児健康診査を受診した子どもを養育する保護者に、3歳児健康診査の保健師相談の最後に保健師が配付した。回収方法は、質問紙への記入後、返信用封筒にて返信をすることを依頼した。なお、質問紙の投函をもって調査協力に同意したものとし、対象者への協力依頼の説明文にその旨を明記した。

4．調査内容

1）基本的属性

①年齢、②性別、③続柄、④家族構成、⑤職業、⑥日中の子どもの保育者

2）保護者の健康および受診行動

①自身の健康観、②健康への関心・不安、③健康診断受診の程度、④自覚症状の有無・内容、⑤体調不良時の受診の有無・受診時に子どもはどうしたか、⑥体調不良時に受診しなかった理由、⑦受診希望だができなかったことの有無・理由、⑧体調不良時の対応、⑨自治体主催の保護者の健康相談の認知、⑩自身の健康上の困りごと

3）子どもの受診行動

①かかりつけ医の有無、②かかりつけ医までの交通手段と時間 、③かかりつけ医の選択理由と待ち時間、④子どもの受診についての困りごと、⑤相談の有無と相談相手・選択理由・相談理由、⑥小児救急電話相談(＃8000)の認知と知った方法、⑦小児救急電話相談(＃8000)の利用経験の有無と利用理由、利用満足度

4）自由記載欄

①子どもと保護者の受診に関する行政への要望、②自由意見

5．データ分析方法

基本統計量の算出を行い、統計学的処理は各群の期待値を算出後χ^2検定、または群間の比較は対応のないステューデントt検定を行い、$p<0.05$で有意差ありとした。

自由記述については、内容分類の方法を参考に、記述内容からコードを抽出し内容の類似性ごとにカテゴリー化した。

6．倫理的配慮

以下の点を調査用紙の依頼文に明記した。①調査の趣旨・目的。②調査は無記名、個別に封をして投函することを依頼し、匿名性を保持すること。③調査への協力は個人の意思によって決定され、協力を拒否した事により不利益を被ることはないこと。なお、本調査は東京女子医科大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：3475）。

Ⅳ．結果

247名に調査用紙を配付し、73名より返送があった（回収率29.6%）。

1．対象者の属性（表1）

対象者の性別は女性が72名（98.6%）、男性が1名（1.4%）であった。子どもとの関係は母親が72名（98.6%）であった。年齢は30～34歳がもっとも多く32名（43.8%）であり、次に多いのは35～39歳17名（23.2%）、40～44歳13名（17.8%）であり、平均年齢は35.14歳（SD=5.18）であった。

表1 対象者の属性　n＝73

		人数	%
性別	女性	72	98.6%
	男性	1	1.4%
子どもとの関係	母親	72	98.6%
	無回答	1	1.4%
年齢	25～29歳	7	9.5%
	30～34歳	32	43.8%
	35～39歳	17	23.2%
	40～44歳	13	17.8%
	45歳以上	2	2.7%
	無回答	2	2.7%
職業	常勤	20	27.4%
	パート・アルバイト	7	9.6%
	自営業	3	4.1%
	家事育児に専念	41	56.2%
	その他	2	2.7%
同居家族	母親	73	100.0% [a]
	父親	69	94.5% [a]
	祖母	15	20.5% [a]
	祖父	11	15.1% [a]
	きょうだい	57	78.1% [a]
	その他	4	5.5% [a]
日中の子ども（複数回答あり）	母親	51	67.1%
	父親	1	1.3%
	祖母	4	5.3%
	祖父	0	0.0%
	保育園	20	26.3%

a：ケースのパーセント

職業は、常勤で働いている人は20名（27.4%）、家事育児に専念が41名（56.2%）であった。

同居家族は、母親が73名（100%）、父親が69名（94.5%）、祖母が15名（20.5%）、祖父が11名（15.1%）、きょうだいが57名（78.1%）であった。［（%）はケースのパーセント］

平日の日中、子どもを主にみているのは、母親が51名（67.1%）と最も多く、次に保育園が20名（26.3%）であった。

2．保護者の健康および受診行動

1）保護者の健康について（表2）

保護者自身について、『あなたは健康だと思いますか』との問いに、「とても健康である」と答えた保護者は11名（15.1%）、「まあ健康である」は56名（76.7%）、「あまり健康でない」は6名（8.2%）、「健康でない」は0名であった。

『あなたは自分自身の健康に関心がありますか』との問いに、「とても関心がある」と答えた保護者は27名（37.0%）、「まあ関心がある」は42名（57.5%）、「あまり関心がない」は4名（5.5%）、「関心がない」は0名であった。

また、『あなたは自分自身の健康に不安がありますか』との問いに、「とても不安がある」と答えた保護者は5名（6.8%）、「まあ不安がある」は40名（54.8%）、「あまり不安がない」は26名（35.6%）、「不安がない」は2名（2.7%）であった。

表2 保護者の健康について　n=73

		人数	%
健康状態	とても健康である	11	15.1%
	まあ健康である	56	76.7%
	あまり健康でない	6	8.2%
	健康でない	0	
健康関心	とても関心がある	27	37.0%
	まあ関心がある	42	57.5%
	あまり関心がない	4	5.5%
	関心がない	0	
健康不安	とても不安がある	5	6.8%
	まあ不安がある	40	54.8%
	あまり不安がない	26	35.6%
	不安がない	2	2.7%
健康診断	毎年受けている	36	49.3%
	2～3年に一回受けている	7	9.5%
	ほとんど受けていない	22	30.1%
	受けたことがない	6	8.2%
	無回答	2	2.7%

さらに、『あなたは健康診断を受けていますか』との問いに、「毎年受けている」と答えた保護者は36名(49.3%)、「2～3年に一回受けている」は7名 (9.5%)、「ほとんど受けたことがない」は 22 名 (30.1%)、「受けたことがない」は 6 名 (8.2%) であった。

2）保護者の自覚症状 (図1)

『ここ数日、自覚している症状はありますか』との問いに、「ある」と答えた保護者は 55 名 (75.3%)、「ない」は18名(24.7%)であった。

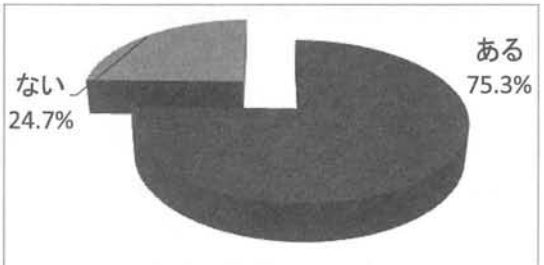

図1 保護者の自覚症状

さらに、自覚症状が「ある」と答えた保護者55名に『あてはまる症状』を尋ねたところ、最も多かったのが、「肩こり」25 名 (45.5%) であり、次に「いらいらしやすい」21名(38.2%)、「腰痛」17 名 (30.9%)、「体がだるい」「常に疲れている」15名(27.3%)、「頭痛」10名(18.2%)であった[複数回答あり] (表3)。

表3 保護者の自覚症状 n＝55

	人数	ケースの%
肩こり	25	45.5%
いらいらしやすい	21	38.2%
腰痛	17	30.9%
体がだるい	15	27.3%
常に疲れている	15	27.3%
頭痛	10	18.2%
めまい	9	16.4%
鼻水が出る	9	16.4%
せきやたんが出る	8	14.5%
胃のもたれ・胸やけ	7	12.7%
眠れない	4	7.3%
目が見えにくい	4	7.3%
かゆみ	4	7.3%
手足の関節が痛む	3	5.5%
下痢・便秘	2	3.6%
発熱	1	1.8%
耳が聞こえにくい	1	1.8%
動悸・息切れ	0	
その他	12	21.8%

3）体調不良時の受診について (表4)

『あなたは最近、体調が悪いと感じたとき、病院や診療所を受診しましたか』との問いに、「受診した」と答えた保護者は41名 (56.2%)、「受診しなかった」は32名(43.8%)であった。

さらに、「受診した」と答えた41名に、『そのとき、お子さんはどうされましたか』と尋ねたところ、「同居する家族に預けた」が 16 名 (39.0%)、「一緒に病院に連れて行った」が15名 (36.6%)、「近くに住む家族に預けた」が 4 名 (9.8%)、「子どもが保育園や幼稚園にいる間に行った」が4名 (9.8%) であった。

また、「受診しなかった」と答えた32名にその理由を尋ねたところ 35 件の内容が抽出された (以下本文中、カテゴリーを【 】で表記する)。ここから【緊急性と重症度から判断した】、【受診する時間がない】、【市販の薬で対応した】、【子どもがいるため】、【病院に行きたくない】、【病院に行っても治らない】、【金銭の余裕がない】の7つのカテゴリーが導かれた。

そして、『あなたは最近、病院や診療所を受診したいけれども行けなかったことはありましたか』との問いに、「ある」と答えた保護者は 27 名 (37.0%)、「ない」は46名 (63.0%) であった。また、「ある」と答えた27名にその理由を尋ねたところ32件の内容が抽出され、ここから【受診する時間がない】、【子どもがいるため】、【金銭の余裕がない】、【出産を控えていた】、【授乳中で薬を内服できない】の5つのカテゴリーが導かれた。

表4 体調不良時の受診について n＝73

		人数	%
体調不良時	受診した	41	56.2%
	受診しなかった	32	43.8%
受診時の子ども (n=41) (複数回答あり)	同居する家族に預けた	16	39.0% [a]
	一緒に病院に連れて行った	15	36.6% [a]
	近くに住む家族に預けた	4	9.8% [a]
	子どもが保育園や幼稚園にいる間に行った	4	9.8% [a]
	一時保育に預けた	2	4.9% [a]
	友達に預けた	0	
	その他	1	2.4% [a]
受診したいけれどいけなかったこと	ある	27	37.0%
	ない	46	63.0%

a:ケースのパーセント

4）体調不良時の対応

『あなたは自分の体調が悪いとき、どのように対応していますか』との問いに、「育児や家事・仕事を人に任せて無理しない」と答えた保護者は23名（30.3%）、「育児や家事・仕事を終えてから休養する」は42名(55.3%)、「その他」は11名（14.5%）であった。「その他」では11件の内容が抽出され、ここから【いつも通りに家事や育児をする】、【家事や育児を少し減らす】、【家事や育児をせず休む】、【症状の改善を図る】の4つのカテゴリーが導かれた。

5）ママとパパの健康チェックの認知

『掛川市では3歳児検診時にママとパパの健康チェック（相談）を実施していることを知っていますか』との問いに、「知っていた」と答えた保護者は10名（13.9%）、「今日知った」は30名（41.7%）、「知らない」は32名（44.4%）であった。

6）健康上の困りごと

『現在、ご自分の健康を保つうえで、お困りのことがありましたらお書きください』との問いに、17名から回答が得られ21件の内容が抽出された。ここから【自分の健康に気を配る余裕がない】、【思うように受診できない】、【十分な睡眠がとれない】、【運動不足】、【ストレスが発散できない】、【腰痛が治らない】、【がんの再発が怖い】、【不調がありながら育児せざるを得ない】の8つのカテゴリーが導かれた。

3．子どもの受診行動

1）子どものかかりつけ医（表5）

子どもにかかりつけ医が「ある」と答えた保護者は67名（91.8%）、「ない」は6名（8.2%）であった。

かかりつけ医までの交通手段は、「車」が最も多く63名（94.0%）であった。また、「徒歩」が5名（7.4%）、「自転車」が3名（4.4%）であった。

かかりつけ医までの所要時間は、10分以内が33名(49.2%)、11分～20分以内が28名(41.7%)と9割近くの人が20分以内であった。さらに、平均所要時間は13.9分（SD=9.10）であった。

かかりつけ医での平均待ち時間は、10分以内が18名(26.8%)、11分～20分が15名(22.3%)、21分～30分が14名（20.8%）、31分～60分が16名（23.8%）、61分以上が4名（5.9%）であった。また、平均待ち時間の平均は、32.3分(SD=25.0）であった。

表5 子どものかかりつけ医　n=73

		人数	%
かかりつけ医の有無	ある	67	91.8%
	ない	6	8.2%
かかりつけ医までの交通手段 (n=67) (複数回答あり)	車	63	94.0% [a]
	徒歩	5	7.4% [a]
	自転車	3	4.4% [a]
	無回答	1	1.4% [a]
かかりつけ医までの所要時間 (n=67)	10分以内	33	49.2%
	11分～20分	28	41.7%
	21分～30分	5	7.4%
	31分以上	1	1.4%
かかりつけ医での平均待ち時間 (n=67)	10分以内	18	26.8%
	11分～20分	15	22.3%
	21分～30分	14	20.8%
	31分～60分	16	23.8%
	61分以上	4	5.9%

a：ケースのパーセント

2）受診に関する困りごと（図2）

『お子さんの受診に関して困ったと感じたことはありますか』との問いに、「ある」と答えた保護者は38名（53.5%）であり、「ない」は33名（46.5%）であった。

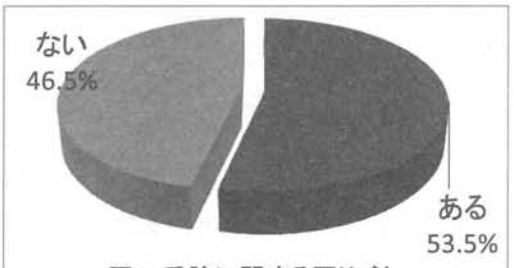

図2 受診に関する困りごと

また、保護者の属性別に子どもの受診に関する困りごとの有無を見てみると、「家族形態」「きょうだい」「年齢」と困りごとの有無の間に有意な差が見られなかった。

一方で、保護者の仕事の有無と子どもの受診に関する困りごとの有無に有意な差が見られた（$p<0.05$）。また、「日中の子ども」を見ているのが「母親」または「母親以外」であることと子どもの受診に関する困りごとの有無の間に有意な差が見られた（$p<0.05$）（表6）。

表6 属性別子どもの受診に関する困りごと　n=73 ( )は%

	困りごとある	困りごとない	検定	P値
【家族形態】				
核家族	31(57.4)	23(42.6)	χ²検定	0.242
拡大家族	7(41.2)	10(58.8)		
【きょうだい】				
あり	29(51.8)	27(48.2)	χ²検定	0.571
なし	9(60.0)	6(40.0)		
【仕事】				
あり	12(40.0)	18(60.0)	χ²検定	0.047
なし	25(64.1)	14(35.9)	*	
【日中の子ども】				
母親	31(63.3)	18(36.7)	χ²検定	0.014
母親以外	7(31.8)	15(68.2)	*	
【年齢】				
	34.5歳 (SD=4.8)	36.1歳 (SD=5.4)	t検定	0.178

*: p<0.05

さらに、『困ったことはどのようなことですか』との問いに38名から自由記載が得られた。自由記載の文脈にそって「受診に関する困りごと」について記述されている部分から 50 件の困りごとを抽出した。さらに類似性に基づき分類整理し15のコード、【待つことが大変】、【子どもが協力的でない】、【診察・治療に納得できない】、【病院の対応に不満】、【病気をもらうリスク】、【病院が充実していない】、【受診の判断に悩む】という7つのカテゴリーが導かれた。(表7)

以下本文中、コードを≪　≫、実際の記載内容を<　>で表記する。

保護者は子どもの受診に関する困りごととして、治療や診察までの待ち時間について<あきてしまう。まてない>ことや<待ち時間が長いとぐずって大変>なことなど【待つことが大変】と訴えていた。

また、<鼻吸いを嫌がる>、<先生が怖くて泣いて逃げようとする>など、受診や治療に対して【子どもが協力的でない】ことを困りごととして訴えていた。

さらに、≪しっかりと診てもらえなかった≫≪治療方針が合わない≫など【診察・治療に納得できない】ことや、<受付の方が親切でない>や医師や病院スタッフが<あまり親身になって接してくれない>など【病院の対応に不満】と訴えていた。

また、<具合が悪い子以外の子どもも連れて行かなければいけない>ことや<病気をもらってこないか心配>など【病気をもらうリスク】を感じていた。

そのうえ、<耳鼻科か小児科、どちらに行くべきか>など【受診の判断に悩む】ことや、<いい小児科の開業医がない>など【病院が充実していない】ことを困りごととして訴えていた。

表7 受診に関する困りごと　( )内は件数

カテゴリー		コード	
待つことが大変	(15)	待ち時間が長い	(13)
		待つ場所がない	(2)
子どもが協力的でない	(7)	子どもが処置を嫌がる	(3)
		子どもが怖がる、ぐずる	(4)
診察・治療に納得できない	(7)	しっかりと診てもらえなかった	(3)
		治療方針が合わない	(4)
病院の対応に不満	(7)	対応が親切でない	(2)
		親の判断対応を否定された	(3)
		病院に受診を断られた	(2)
病気をもらうリスク	(5)	新しい病気をもらうリスク	(2)
		きょうだいを連れて行かなくてはいけない	(3)
病院が充実していない	(5)	近所によい小児科がない	(3)
		複数の科を受診することの負担	(2)
受診の判断に悩む	(4)	何科を受診すべきか悩む	(2)
		受診の必要性に悩む	(2)

3）受診を決める時の相談（表8）

『お子さんが病気や怪我で病院や診療所への受診を決める時に、誰かに相談しますか』との問いに、相談を「する」と答えた保護者は 55 名（75.3%）、「しない」は18名（24.7%）であった。

そして、相談を「する」と答えた保護者に『最も相談する相手は誰ですか』と尋ねたところ[複数回答あり]で、最も多かったのが、「配偶者」45 名（81.8%）、次に実父母 17 名（30.9%）、義父母 11 名(20.0%)、友人・知人 8 名(14.5%)であった。[（%）はケースのパーセント]

表8 受診を決める時の相談　n=73

		人数	%
受診を決める時の相談の有無	する	55	75.3%
	しない	18	24.7%
最も相談する相手 (n=55) (複数回答あり)	配偶者	45	81.8% a
	実父母	17	30.9% a
	義父母	11	20.0% a
	友人・知人	8	14.5% a
	自分のきょうだい	3	5.5% a
	保育士	1	1.8% a
	親戚	0	
	看護師	0	
	その他	1	1.8% a

a:ケースのパーセント

さらに、『どうして相談をしますか』との問いに、47名からの自由記載が得られた。自由記載の文脈にそって「相談する理由」について記

載されている部分から、48件の理由を抽出した。さらに、類似性に基づき分類整理し、【一緒に子育てしている相手への配慮】、【受診の必要性の判断】、【受診する科、病院の選択・判断】、【自分の判断に自信がない】、【病院の評判・情報を得るため】、【良い判断、冷静な判断のため】【手助けをしてもらうため】という7つのカテゴリーが導かれた（表9）。

表9　受診を決める時に相談をする理由

カテゴリー	（　）内は件数
一緒に子育てをしている相手への配慮	(10)
受診の必要性の判断	(10)
受診する科、病院の選択・判断	(8)
自分の判断に自信がない	(8)
病院の評判・情報を得るため	(6)
良い判断・冷静な判断のため	(3)
手助けをしてもらうため	(3)

4）小児救急電話相談(#8000)について（表10）

『小児救急電話相談を知っていますか』との問いに、「知っている」と答えた保護者は68名名（93.2%）、「知らない」は5名（6.8%）であった。

『小児救急電話相談（#8000）をどのように知ったか』との問いで最も多かったのは、「健診」34名（50.0%）、次に「病院・診療所」23名（33.8%）、「新生児訪問」22名（32.3%）、「母子手帳」16名（23.5%）であった。

また、小児救急電話相談（#8000）の利用経験を尋ねたところ、「ある」と答えたのは45名（66.2%）、「ない」は22名（32.3%）であった。

そして、『小児救急電話相談（#8000）で聞きたいと思っていたことを聞くことができましたか』との問いに、「できた」と答えた保護者は40名（88.9%）、「できなかった」は5名（11.1%）であった。

さらに、小児救急電話相談（#8000）の利用経験が「ある」と答えた人に、『何を期待して小児救急電話相談を利用しましたか』との問いに、44名より自由記載が得られた。自由記載の文脈にそって「小児救急電話相談に期待したこと」について記述されている部分から51件の期待したことを抽出した。そして、類似性に基づき分類整理し、【対処・対応について知りたい】、【受診の必要性の判断】、【緊急性の判断】、【安心を求めて】、【受診できる病院の情報を知りたい】という5つのカテゴリーが導かれた（表11）。

表10　小児救急電話相談（#8000）の現状　n=73

		人数	%
小児救急電話相談（#8000）の認知	知っている	68	93.2%
	知らない	5	6.8%
小児救急電話相談（#8000）を どのように知ったか (n=68) (複数回答あり)	健診	34	50.0% a
	病院・診療所	23	33.8% a
	新生児訪問	22	32.3% a
	母子手帳	16	23.5% a
	知人・家族	7	10.2% a
	ホームページ	0	
	その他	6	8.8% a
小児救急電話相談（#8000）の利用経験 (n=68)	ある	45	66.2%
	ない	22	32.3%
	無回答	1	1.5%
小児救急電話相談（#8000）の満足度 (n=45)	できた	40	88.9%
	できなかった	5	11.1%

a：ケースのパーセント

表11　小児救急電話相談（#8000）に期待したこと

カテゴリー	内は件数
対処・対応について知りたい	(16)
受診の必要性の判断	(15)
緊急性の判断	(12)
安心を求めて	(6)
受診できる病院の情報を知りたい	(4)

V．考察

1．保護者の健康保持と受診行動

1）健康への関心および健康状態について

本調査の対象となった3歳児を養育する保護者のうち、健康に「とても関心がある」「まあ関心がある」と答えたものは91.8%であり、先行研究[6) 9)]と比較しても健康への関心は高い状況にあった。また、自身の健康状態について、「とても健康である」「まあ健康である」と答えたものは94.5%であり、多くの対象者が健康であるとの自覚を持っていることが明らかになった。しかしながら、何かしらの自覚症状があるものは75.3%と多く、健康への不安について「とても不安がある」「まあ不安がある」と答えたものも61.6%と比較的高率であった。自覚している症状として、肩こり、腰痛、常に疲れている、体がだるい、いらいらしやすいなど、身体的な不調（局所的、全身的）、精神的な不調がみられ、症状は多岐にわたっていた。

また、健康上困難に感じていることとして、

十分な睡眠がとれないことが挙げられた。睡眠が不足すると疲労回復が図られず、慢性疲労や全身倦怠感、集中力の低下などが引き起こされる。さらに、精神的健康度も低下することが指摘されている[12]。そして、3歳児を養育する保護者は育児や家事、仕事を優先せざるを得ず、自分の健康に気を配る余裕がないという、時間的・精神的な多忙さを抱えた、ゆとりのない生活を送っていることが推察された。こういった状況は、自覚症状に挙げられた、常に疲れている、体がだるい、いらいらしやすいなどの体調とも関連があると考えられた。

これらのことから保護者は、心身の緊張を緩めたり疲労を回復したりするためのリラクゼーションや、自然治癒力を高める方法を会得する機会を持てることが望ましい。また、その際には子どもに気兼ねせず自分自身のことに集中できるよう、同行した子どもの保育を委託できるサービスを提供できるとよい。

2）受診行動について

自身の体調不良時に病院や診療所を受診したものは56.2%、受診しなかったものは43.8%とほぼ同数であった。受診しなかった理由として、【緊急性と重症度から判断した】、【市販の薬で対応した】が挙げられたが、これらは対象者らに判断力があり、それが妥当なものであれば適切な行動であり、健康状態を悪化させる可能性は低いと考えられる。しかし、【受診する時間がない】、【子どもがいるため】と答えた対象者の中には、緊急性や重症度の点から考えると受診の必要性が高かったものがいる可能性も否定できない。また、病院や診療所を受診したいけれども行けなかったことがあるものが 37.0%いた。その理由として、【受診する時間がない】、【子どもがいるため】と、前述した状況と同じ理由が挙げられており、このことからも、受診を必要とするような身体状況であっても、それがかなわない環境にあることが明らかとなった。【子どもがいるため】との回答からは、子どもを病院に連れていくことは体調が悪い自分にとって負担であり、子どもが病気に感染する恐れもあるため望ましくないと考えるが、子どもの預け先がないという切実な状況が推測された。

これらのことから、幼児を養育する保護者の健康状態が悪化し、受診が必要な状況下において自己を優先し気兼ねなく受診できるためには、個々の保護者の努力に委ねるのではなく、利用できる社会資源を整える必要性が高い。母親が体調不良時に利用できる保育サービスとして、受診先の病院内での保育や一時保育の要望が挙げられている[11]。しかし現在のところ、病院受診者を対象とした病院内での一時保育を行っている施設は全国的にみてもごく一部である。また、一時保育事業は各自治体で行っているものの、事前申し込みが必要であり、さらに常に満員でキャンセル待ちの状態であるなどの理由から、必ずしも使い勝手のよいものとは言えない。今回の調査でも、一時保育の情報が得られにくい、金額が高いなどの意見があった。そのため、現在広く普及しているスマートフォンを利用して施設の空き情報を検索し、申し込みができるような方法を検討することも効果的だと考える。

2. 子どもの受診行動

1）子どもの受診に関する困りごとについて

子どもの受診に関して半数以上の 53.5%の保護者が困ったことが「ある」と回答した。さらに、保護者の属性別に子どもの受診に関する困りごとの有無をみると、「仕事」の有無と「日中の子ども」を見ているのが母親か母親以外かの間に有意な差が見られた。具体的には「仕事」をしている保護者より、「家事育児に専念」している保護者は、子どもの受診に関して困りごとが「ある」と答えていた。また、日中の子どもを「母親以外」が見ている保護者より、「母親」が見ている保護者は、受診に関する困りごとが「ある」と訴えていた。これらから、家事育児に専念し母親自身が日中子どもの世話をしている場合、母親は1人で育児を担い、他者との関わりも少なく、行政サービスや他者の助けを借りる機会も少なく、困りごとを抱え込んでいる傾向があるのではないかと考えられた。そのため、健診や病院受診の際に関わる機会のある保健・医療従事者は、家事育児に専念している保護者の傾向として捉え、保護者が子どもの受診

に関して困っていることはないのか、支援の必要性がないのか、といった視点や受容的な態度で関わっていくことが求められる。

さらに、子どもの受診に関して困ったことが「ある」と答えた保護者に『困ったことはどのようなことですか』と尋ねたところ、最も多い意見は、診察まで待ち時間が長く【待つのが大変】と訴えていた。待ち時間については、かかりつけ医での平均待ち時間は32.3分であった。幼児にとって 30 分間じっと静かに待つことはとても難しく、保護者にとっても待ち時間が負担となっている。そのため、予約システムの導入や携帯電話を活用し待ち時間が外部から分かるシステムの導入などにより、病院や診療所内での待ち時間が少なくなれば、保護者の負担の軽減につながると考えられる。

2）子どもの受診行動の現状について

本調査では、91.8%の保護者が子どもにかかりつけ医が「ある」と回答している。本調査で対象とした3歳児は、乳幼児期に受ける定期予防接種の大半を済ませており、既にかかりつけ医を持つ事ができていたと考えられる。

また、『お子さんが病気や怪我で病院や診療所への受診を決める時に、誰かに相談しますか』と問いに、75.3%の保護者が相談を「する」と答えていた。そして、相談を「する」と答えた保護者の81.8%は「配偶者」を相談相手としていた。それ以外には、30.9%が「実父母」、20.0%が「義父母」に相談していた。相談する理由とは、配偶者や祖父母を【一緒に子育てしている相手への配慮】であった。さらに、【受診の必要性の判断】、【受診する科、病院の選択・判断】のために意見を聞き、【自分の判断に自信がない】ことから配偶者や祖父母に相談し助言を受けていた。以上の事から、子どもの健康保持増進や受診行動についての情報を母親にだけ提供するのではなく、父親や祖父母にも正しい知識や情報の提供をする機会を設けることも大切となる。

3）小児救急電話相談（#8000）について

現在、静岡県では、「夜間、こどもの急な発熱、怪我等でお困りのとき、周りに相談できる人が居なくて不安なとき、救急病院に受診させるべきか迷われている時、静岡こども救急電話相談をご利用ください[13]」と、静岡こども救急電話相談（#8000番）を平日は18時～翌朝8時、土曜日は13時～翌朝8時、日曜祝日は8時から翌朝8時まで行っている。

本調査では93.2%の保護者が「小児救急電話相談（#8000）」を「知っている」と答えた。また、『小児救急電話相談をどのように知ったか』との問いに、50.0%の保護者が「健診」、33.8%の保護者が「病院・診療所」、32.3%の保護者が「新生児訪問」と答えていた。これらのことから、静岡県掛川市では保健センターや病院・診療所での活発な啓発活動により、認知度が高いことが考えられる。

さらに、『何を期待して小児救急電話相談を利用したか』との問いに、怪我や病気に対する【対処・対応について知りたい】や病院の受診が必要であるかなどの【受診の必要性の判断】、急いで受診が必要であるかなどの【緊急性の判断】を期待して利用していた。さらに、自分の判断に対する【安心を求めて】利用していた。保護者は、子どもの受診の必要性や緊急性の判断に自信がなく、自分の判断や考えに対する助言や支援を求めている現状が明らかになった。福井ら[14]によると「電話相談は保護者支援を目指すことによって問題解決の一助としての役割を果たすべきと考えらえた」と結論づけている。

また、『小児救急電話相談（#8000）で聞きたいと思っていたことを聞くことができましたか』との問いに、88.9%の保護者が「できた」と答え、利用満足度が高いことがうかがえる。一方で、「利用したい状況だったがまったくつながらなかった」という意見も見られた。このことからも、小児救急電話相談（#8000）の電話回線増設と引き続きの啓発活動を行っていくことにより、安心や助言を求める保護者の受診行動への支援の一助となると考える。

謝辞

本調査にご理解いただき調査用紙の配付にご協力いただいた掛川市健康福祉部保健予防課母子保健係の皆様、調査にご協力いただきました3歳児健康診査を受診された保護者の皆様に、

心より感謝申し上げます。

<引用文献>

1) 山村美枝, 田川紀美子：子どもの状態がいつもと違うときの母親の対処行動の要因, 日本赤十字広島看護大学紀要, 4, 1-8, 2004.
2) 筒井真優美：子供が病気になった時の母親の心配と関連要因に関する研究, 第22回日本看護学会集録（小児看護）, 35-37, 1991.
3) 松尾宣武, 濱中喜代:新体系看護学全書　小児看護学①小児看護学概論、小児保健　第5版, 234, 2013.
4) 衛藤隆研究代表：幼児健康度に関する継続的比較研究, 平成22年度総括・分担研究報告書, 2011.
5) 総務省, 平成23年社会生活基本調査, 2012.
6) 中村伸枝, 遠藤数江ほか：幼児と母親の生活習慣の実態と、母親の健康に関する認識, 千葉大学看護学部紀要, 30, 25-29, 2008.
7) 中村友香, 松岡由貴ほか：大阪市鶴見区における乳幼児を育てる母親の生活習慣の実態および子育て状況との関連, 保健師ジャーナル, 66(9), 832-839, 2010.
8) 大槻優子, 石村由利子ほか：A 市における育児期にある女性の保健行動について, 順天堂大学医療看護学部　医療看護研究, 4(1), 89-94, 2008.
9) 大島由美, 金山時恵：乳幼児を持つ母親の健康意識と予防的保健行動, インターナショナル Nursing Care Research, (4), 35-44, 2011.
10) 藤生君江, 神庭純子ほか:幼児を持つ母親の育児機能の特徴, 岐阜医療科学大学紀要, 1, 37-45, 2007.
11) NPO 法人シャーロックホームズ：母親自身の健康に関するアンケート, ニュースリリース, 2012. 10. 25.
12) 金岡緑：乳幼児をもつ母親の生活習慣と精神的健康および育児に対する自己効力感との関連, 日本助産学会誌, 25(2), 181-190, 2011.
13) 静岡こども救急電話相談（#8000 番）https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-450/iryou/kodomokyuukyuudenwa.html (2016. 1. 29)
14) 福井聖子, 木野稔ほか：大阪府小児救急電話相談 3 年間のまとめ, 小児科臨床, 5, 909-916, 2009.