

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科) (2017.12) 平成29年度:7-8.

相対的貧困率の高い地区の地域密着型中規模病院における小児科外来の熟練看護師が行う親子へのケア実践

青野 睦美, 大川 真生, 若月 優衣

相対的貧困率の高い地区の地域密着型中規模病院における小児科外来の熟練看護師が行う親子へのケア実践

青野睦美 大利真生 若月優衣
(指導教員：照井レナ)

緒言

子どもの貧困率は16.3%(2012)と過去最悪を記録しており¹⁾、約6人に1人が貧困状況にある。小児の貧困は孤立を生み、不登校や虐待につながったり、身体の発育や発達に大きな影響を及ぼしたりすることが報告されている²⁾。

飯村は、地域密着型中規模病院の小児科一般外来はただ単に受診する子どもの疾病を治療する場ではなく、その地域で暮らす子どもの健康を守る役割を担っている³⁾と述べている。

よって、小児の健康の保持増進のために、より多くの看護師に正確な小児の健康状態に関する観察・分析と、それに基づいたケアを行うことが求められると考える。

以上のことから、相対的貧困率の高い地区の小児科外来の熟練看護師(以下、熟練看護師)が実施するケアについて他の看護師が理解し、実践できるようになれば、小児が安全かつ健康に成長できるための手助けになると考える。また、小児看護に必要な技術を新人教育の際に役立てることができると考える。

そこで、本研究は、在宅で生活・療養する小児が安全・健康に成長できるように熟練看護師がどのようにアセスメントし、それに基づくケアを実践しているのか明らかにすることを目的とする。

用語の定義

1. 熟練看護師：小児科外来で5年以上の経験を有する者(ベナーの中堅ナースの定義⁴⁾より)
2. 相対的貧困率の高い地域：生活保護世帯の割合が70%以上である地区⁵⁾
3. ケア実践：親子に対する「心配」「気遣い」「何かに専心する」感情の動きと、実際に看護師が世話をしたことのすべて。

研究方法

1. 研究のデザイン：質的記述的研究
2. 調査期間：H29年8月
3. 研究対象：以下のすべての要件を満たす看護師。
 - 1) 現在、小児科外来に勤務している
 - 2) 小児科外来で5年以上の経験を有する
4. 調査方法・内容
 - 1) 自記式質問紙調査：経験年数(看護師・小児科外来)、最終学歴、配偶者と子どもの有無
 - 2) 半構造化面接：以下のインタビューガイドを用い、1名1時間程度行った。インタビュー内容は、同意を得てICレコーダーに録音した。
 - ① 一番印象に残っている事例とそのきっかけ
 - ② ①で回答した親子に対して提供した看護と

その看護が必要だと判断した理由

- ③ ケア提供時にいつも意識していること
- ④ ケアを提供する上での困難さと工夫した点
- ⑤ 良いケアができた事例・あまり良いケアができなかったと思う事例とその理由
- ⑥ ケア提供時に大切にしていることと、相対的貧困率が高い地区の病院で特に大切なこと
- ⑦ ケアを提供する中でこうあればいいと思っていること

5. 分析方法：グレッグ⁶⁾の質的記述的研究を参考に、以下の方法で実施した。

- 1) インタビュー内容の逐語録を作成
- 2) 逐語録のメンバーチェック
- 3) 逐語録の切片化
- 4) 切片化されたデータのコード化
- 5) コードの類似性・相違性によりサブカテゴリ、カテゴリと抽象度をあげて生成

6. 倫理的配慮

旭川医科大学倫理委員会の承認後(承認番号：17022)、対象者に文書と口頭により説明し同意を得た。

結果

1. 対象者の特性

対象者の特性を表1に示す。対象者は2名であり、看護師経験の平均年数は15.5年であった。小児科外来の経験年数はどちらも7年であった。

表1. 対象者の特性

	経験年数		看護最終学歴	配偶者の有無	子どもの有無
	看護師	小児科外来			
A	14年	7年	短大	有	有
B	17年	7年	専門学校	有	有

2. ケア実践

熟練看護師のケアを表2に示す。ケア実践として、463コードを抽出し、41サブカテゴリ、8カテゴリを生成した。以下、カテゴリを【】、サブカテゴリを〔〕で示す。

考察

熟練看護師は【貧困率の高い地区の小児科外来で看護する心構えを持つ】ことが大切である。中村が述べるように、貧困・生活困難層に不適切な養育態度の比率が高く、問題が深刻化しやすいため自身の経験を活かし受診に来る親子の背景に潜む社会的問題をすみやかに発見し、親子に必要な医療を提供することで子どもの健やかな成長の一助となると考える。

【気になる親子をチームで特定する】ことに関して、外来での親子の様子から、〔違和感を覚える

表 2.小児科外来の熟練看護師のケア実践

カテゴリ	サブカテゴリ
貧困率の高い地区の小児科外来で看護する心構えを持つ	小児科外来の専任になって経験を重ねる
	自分の育児経験を活用
	貧困率の高い地域であることを常に意識
	両親が大事にしているように子どもを思う態度
	親の努力では解決できない社会的問題の認識
	新患は支援が必要な患者と認識して情報収集
気になる親子をチームで特定する	主訴だけにとどまらず親子の状況を観察
	違和感を覚える親子の行動に潜む問題を探る
	子どもが遊ぶ様子から発達段階に沿った成長を観察
	診察後すぐに気になる子どもの様子を複数の看護師が観察
	診察中の母親への違和感を看護師同士で共有
	診察後に気になる親子の情報を医師と共有
家族模様を様々な面から把握する	気になる親子について看護師でカンファレンス
	気になる患児の家族システムの把握
	保護者自身の成育歴・健康歴を聞取る
	患児はもちろん兄弟全員の今の様子を把握
	一家の経済状況を聞き取る
	子どもの両親を諭せるキーパーソンを特定
合致した方法を提案するため保護者の療育能力を正しく見積もる	受診継続する中で患児を持つ父としての成長を促せる
	両親の病気の管理能力を正しく見積もりケアの仕方を提案
	保護者に保育能力が備わっているか確認
	母親が子どもの年齢相応に躰しているか観察
	母親が子どもの療養で行っていることを査定
	保護者の価値のおき方を知り打開策を提案
診察がうまくいくように計らう	カルテにない看護師の勤による情報を診察前に医師に伝達
	母親が医師とじっくり話せるよう子どもを預かる
	家族の物語をもとに両親の気持ちを代弁
	医師の説明と保護者の意見のすり合わせに一役買う
	自分が自由に動けない場合は適任者に依頼
	子どもが安心して治療を受けられるようプレパレーションをする
患児と力をあわせて病気を管理する	子どもの理解力に合わせた表現で参加型看護計画を作成
	子どもの成長・発達をみてセルフケアへと移行
	医療のリーダーシップのもと福祉・保健と連携して被虐待児を保護
	保護者の付き添いなしで入院できる病院を探す
	活用できる社会資源の情報を提供
	ワクチンスケジュールを確認し今後のことを指南
親子が利用できるサービスを調整する	経済的な問題に対して無料定額診療制度の利用を勧め定期受診に結びつける
	就学前のタイミングで継続受診の具体策を提案
	後悔した事例がある場合デブリーフィングを行う
	自分たちの取り組みを看護研究の形で発信
	地域の中で親子を包括的にケアする仕組みづくり

親子の行動に潜む問題を探る]ことを実施し、看護師間、看護師-医師間で綿密な情報共有が行われている。このことから、スタッフ全員が親子を把握するよう努める必要があると考える。

具体的な気になる親子の特徴としては、[子どもが遊ぶ様子から発達段階に沿った成長を観察]といった、子どもの成長発達はもちろんのこと、【家族模様を様々な面から把握する】や【合致した方法を提案するため保護者の療育能力を正しく見積もる】に示されている、保護者自身の問題や

保育能力、経済的な問題などが挙げられる。以上のことから、親子の問題を浮き彫りにしていくことは重要であり、熟練看護師の持っている観察眼を他の小児科外来の看護師も持つ必要があると考える。

【診察がうまくいくように計らう】となったが、看護師が医師に情報提供を行ったり治療に関する親子の思いを聴いたりしていた。このようにして医師と親子をつなぐことで診察をスムーズに行うだけでなく親子が安心して受診できると考える。

熟練看護師が子どもの理解力に合わせた関わりをし、セルフケアを促すことで【患児と力をあわせて病気を管理する】のは、子ども自身のもつ力を信じているためだと考える。このことから、子どもを一人の人として捉え、成長発達の段階に応じたケアの提供をする必要があると考える。

【親子が利用できるサービスを調整する】ためには、ワクチンや無料定額診療制度に関する指南を行っていたが、これは親子が適切なタイミングで活用できるようにするためである。よって、看護師は親子へ情報提供だけでなく、実際の行動へと繋ぐ必要があると考える。また、虐待等の外来看護師だけでは介入が困難なケースの場合は福祉・保健と連携し問題解決につなげることも必要であると考えられる。

【事例を総括し仕組みづくりに着手する】に関しては、後悔した事例のデブリーフィングや、取り組んでいるケアについての看護研究、親子の背景を包括してみていける仕組みづくりの検討を行っている。以上のことから、熟練看護師は関わった事例に関するケアの終了を認識し、振り返ることで自身の経験として積み重ね、次のステップに踏み出すことが可能になると考える。

現在は熟練看護師の感覚的な情報を記録には残していないが、文書化や一元管理化することでスタッフ全員が親子の情報を正確に共有できると考える。また、感覚的な内容をスクリーニング項目として作成・活用していくことで、他の看護師も気になる親子の発見を確実にできるのではないかと考える。

謝辞

本研究にご協力頂いた対象者の皆様、病院関係者の皆様に、心より感謝申し上げます。

引用文献

- 厚生労働省 HP : <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/20-21a-01.pdf> 2017.5.25 アクセス
- NPO 法人:「KIDS'DOOR」
<http://www.kidsdoor.net/otona/mission/data.html> 2017.4.17 アクセス
- 飯村直子:小児科一般外来における看護師の働き—ある地域密着型中規模病院におけるエスノグラフィ—, 日本看護学会誌, 54.
- 井部俊子他訳 (1992):ベナー看護論—達人ナースの卓越性とパワー, 医学書院.
- 札幌市 HP :「区統計データ」
<http://www.city.sapporo.jp/shimin/shinko/kusei-suishin/toukei/> 2017.5.25 アクセス
- グレッグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江 (2016):よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートを目指して, 38-47, 64-83.
- 中村強士 (2015):保育所保護者における貧困と養育態度—名古屋市保育所保護者への生活実態調査から—, 日本福祉大学社会福祉論集 第 133 号, 25.