

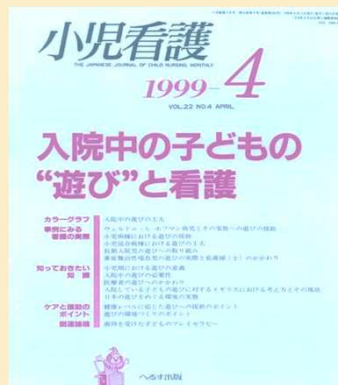
小児看護における倫理的看護実践の経緯と課題

1970年代から欧米で医療を受ける子どもへの心理的な侵襲を軽減するためのプレパレーション(子どもへの説明、心理的準備)が看護分野に導入されました。

1980年代以降、WHOによる病院における子どもの看護の勧告(1982)、病院の子ども憲章(1988)等が制定され、子どもの権利を守りながら医療や看護を行うことがより強く考えられるようになりました。

1990年代後半からプレパレーション等による子どもと親の尊厳を守る看護実践が活発に行われ始め、1999年日本看護協会は小児看護の業務基準の中で子どもと養育者へのわかりやすい説明の必要性を提唱しました。

*子どものためのインフォームドコンセントとして「プリパレーションプレイ」が以下のような雑誌や翻訳本で紹介されました。



1999年
野村みどり
「遊び環境づくりのポイント」
小児看護, 22(4), へるす出版



1998年
イヴォンニ・リンドクヴィスト
野村みどり編
「プレイセラピーこどもの病院
&教育環境」, 建築技術



2000年
リチャード・H・トムソン他. 野村みどり
監訳. 病院におけるチャイルドライフ
子どもの心を支える“遊び”プログラム.
中央法規出版

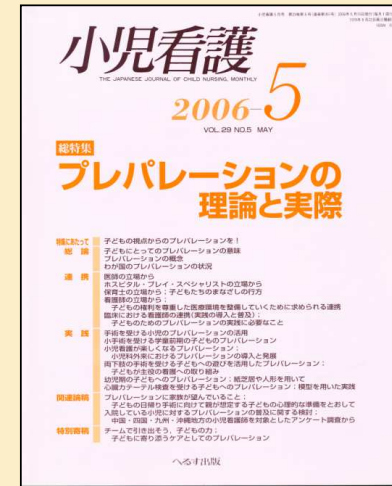
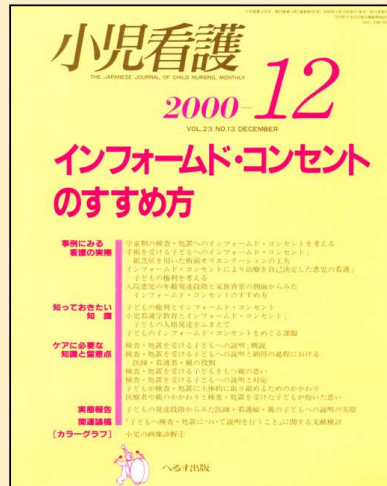
1997年～日本学術振興会科学研究費補助金(基盤研究B)「検査・手術を受ける子どもへのインフォームド・コンセント:看護の実態とケアモデルの構築」

2000-2002年日本学術振興会科学研究費補助金(基盤研究B)「『検査・処置を受ける子どもへの説明と納得』に関するケアモデルの実践と評価」(代表:蝦名美智子)に関する研究が開始されました。

2002-2003年厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究「子どもと親へのプレパレーションの実践普及～医療行為を行う際の子どもの関わりについて～」(代表:蝦名美智子)

2005-2008年日本学術振興会科学研究費補助金(基盤研究B)「医療処置・手術を受ける子どもへのプリパレーション・モデルの開発と教材作成」(代表:蝦名美智子)

研究成果が雑誌で紹介されました。



2009年には看護師国家試験出題基準が改訂され、子どもの人権に配慮した病院環境の整備、プレパレーション、インフォームド・アセントに関する内容が示されました。

これをきっかけとして、小児病棟での看護師の倫理的な看護実践の意識が着実に向上することにつながりました。

目標Ⅱ、病気や診療・入院が子どもと家族へ与える影響と看護について基本的な理解を問う。

大項目	中項目	小項目
4. 病気や診療・入院が子どもと家族へ与える影響と看護	A. 病気に対する子どもの理解と説明	a. 病気に対する子どもの理解の特徴 b. 子どもの理解に係る要因 c. 発達に応じた病気の説明 d. インフォームド・アセント
	B. プレパレーション	a. 子どもへの説明と同意 b. 家族の準備状態の把握 c. 検査・処置を受ける子どもと家族への支援
	C. 病気や診療・入院が子どもに与える影響と看護	a. 成長・発達に及ぼす影響 b. 病気や診療・入院に伴うストレスと影響要因 c. 子どもの反応とストレス対処行動
	D. 子どもの病気や診療・入院がきょうだい・家族に及ぼす影響と看護	a. 子どもの病気や診療・入院に伴うきょうだい・家族のストレス b. きょうだい・家族のストレスへの支援
	E. 痛みを表現している子どもと家族への看護	a. 子どもの痛みの受け止め方 b. 痛みの表現方法 c. 痛みの客観的評価 d. 痛みの緩和に向けた援助
	F. 活動制限が必要な子どもと家族への看護	a. 活動制限の目的 b. 活動制限の身体的・心理社会的影響 c. 子どもの発達に応じた日常生活への援助
	G. 感染対策上隔離が必要な子どもと家族への看護	a. 隔離の目的・方法 b. 隔離の身体的・心理社会的影響 c. 子どもの発達に応じた日常生活への援助 d. 家族の面会や付き添いにおける援助
	H. 外来における子どもと家族への看護	a. 外来における緊急度の把握・トリアージ b. 外来における感染症対策 c. 受診時の子どもと家族の緊張と不安の軽減 d. 健康診査・育児相談

平成22年版
 「子どもの人権」を意識して全体を見直し、追加修正
 平成30年版
 疾患に対する子どもの理解と説明やプレパレーション、
 診療・入院等が子どもと家族に与える影響、多様な
 状況にある子どもと家族への支援などについて、項
 目を整理・追加

倫理的な視点での問題意識よりもプレパレーション(心理的準備)を意識した実践や研究が増加

医学中央雑誌WEBで「小児看護」「プレパレーション」「倫理」をキーワードとして文献検索を行った結果、プレパレーションに関する調査や報告数は倫理に関する文献数を上回っています(図1)。

「子どもの知る権利の尊重」を意図した看護師の子どもへの説明は、2000年には5割以下であったが、2005年には7割、2010年には9割以上と増加しました(大西, 2002;松森,2005,2010)。

しかし、高橋ら(2012)は、小児看護の経験年数別では0~5年、年齢別では26~30歳の看護師が子どもの権利侵害場面への対処が看護師間での話し合いに留まり、倫理的な看護実践に至っていないと指摘しています。また、混合病棟における看護師の認識と実践の向上も課題となっています。「プレパレーションを知っている」看護師は小児病棟75%、混合病棟45%、プレパレーションの実施は小児病棟73.3%、混合病棟23.2%、小児科外来33.3%であり、混合病棟では認識、実施とも低かったと報告されています(米山,2008;本間,2009)。(図2)

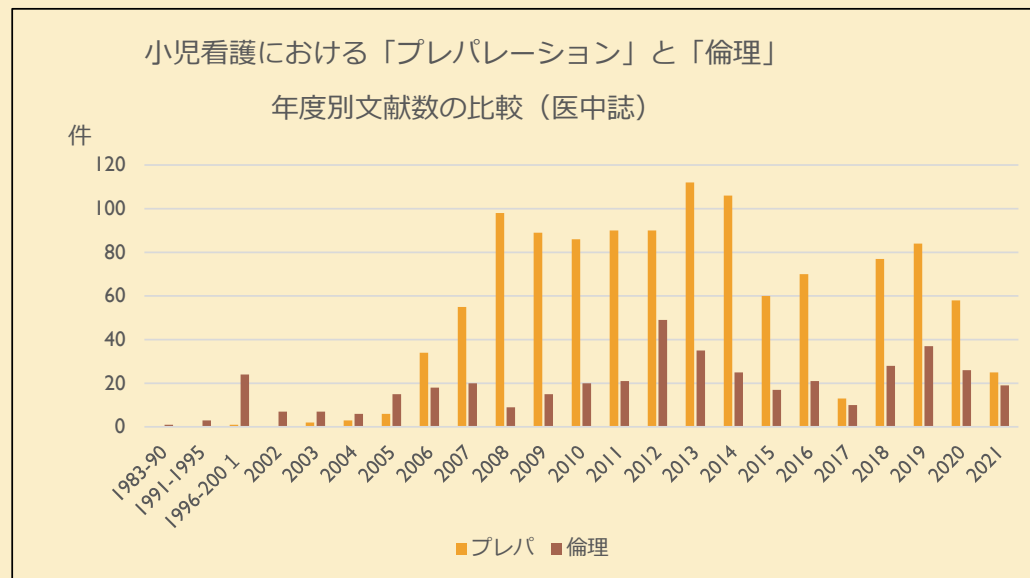


図1 小児看護における「プレパレーション」と[倫理]文献数推移

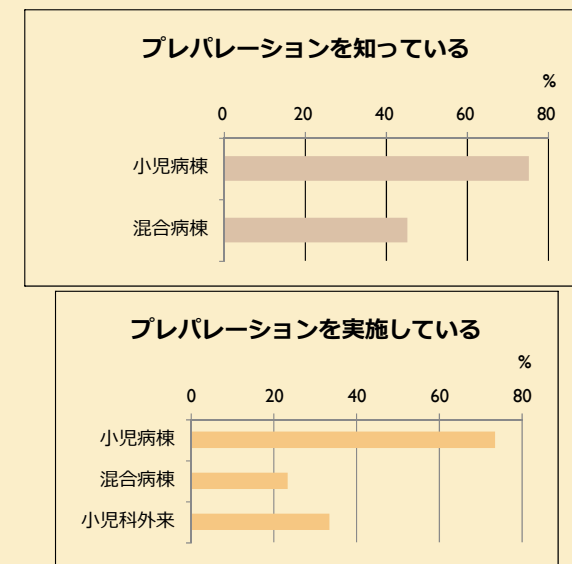


図2 先行研究による病棟別のプレパレーションの認識と実施状況比較

小児看護における倫理的な看護実践を促進するための介入プログラム開発

2009～2012年日本学術振興会科学研究費補助金(基盤研究C)「看護師が行う子どもへのプレパレーション実践導入モデルの検討」

ケアモデル(原型版)の表現を精選した「簡易版ケアモデル」を活用した介入プログラムを考案し、小児看護に携わる9名の受講者を対象に実施しました。

その結果、1か月半後にケアモデルのほとんどの項目において実施頻度が改善し、日常の倫理的な看護実践を振り返る方法として有用であることが示唆されました(松森, 2013)。

2013～2017年日本学術振興会科学研究補助金基盤研究(C)「看護師が行うプレパレーションを含む小児看護ケアモデルの構築と活用」

小児看護の経験5年以内の他科経験者や診療所に勤務する看護師を含む看護師32名を対象として約1時間半の初回介入と2回目と3回目は郵送で行う新たな介入プログラムを考案し実施しました。その結果、分析対象とした22名の看護師の小児看護ケアモデルの実施に関する認識は、介入直後に実行容易性が認知され、2カ月後には「子どもに挨拶・自己紹介する」、「子どもに説明する」、「声かけをする」等の基本的な倫理的看護実践が改善し、子ども・家族の主体的な行動への変化がみられました。

2018～2022年日本学術振興会科学研究補助金基盤研究(C)「多様な小児看護の場で働く看護師への倫理的看護実践強化プログラムの構築」

プレパレーションを含む医療処置場面の看護実践を「倫理的看護実践」と表記し、多様な小児看護の場で働く看護職を対象とした講座を開催しています。

2021年は新型コロナウイルス感染症拡大により、これまで対面で実施してきた講座をオンラインで開催しました。

今後は、オンライン講座や本ホームページの充実を図ることにより、感染症拡大が懸念される現状に応じた教育プログラムを構築し、小児看護経験者だけでなく、他科経験が豊富なベテラン看護師でも小児看護初心者という看護職や、診療所や外来で勤務している看護職の皆さんがいつでも参考にできる教材や資料の提供を行っていきたいと考えています。

科研データベース

<https://kaken.nii.ac.jp/search/?kw=%E6%9D%BE%E6%A3%AE%E7%9B%B4%E7%BE%8E>