

報告番号	甲 乙 第 号	氏 名	西名 諒平
主 論 文 題 名 : 小児集中治療室入院児と面会するきょうだいの支援			
<p>(内容の要旨)</p> <p>[背景と研究目的]</p> <p>子どもの入院によって、そのきょうだいもストレスや不安を感じ、情緒や行動に様々な問題が生じることが知られるようになり、入院児のきょうだいも支援すべき対象として認識されるようになった。きょうだいの面会は、入院児が感染するリスクや、きょうだいの恐怖や不安を増加させることへの懸念などの理由で制限されてきたが、入院児のきょうだいへの支援として、1980年代から面会制限の緩和が検討されてきた。これまでに、NICU(新生児集中治療室)や一般病棟で、面会によって入院児の感染徴候は増加しなかったことや、面会によりきょうだいに恐怖や不安の出現はなく、面会前よりも情緒や行動の問題が改善したことが報告されている。その一方で、面会の頻度が多いほどきょうだいのストレスの度合が高まったという報告もあるが、いずれの研究も、面会の場で何が起きていて、どうきょうだいを支援していたのかを明らかにしていない。</p> <p>一般病棟やNICUだけでなく、重症な子どもが入室するPICU(小児集中治療室)においても、面会制限の緩和が取り組まれている。PICUは、経過や診療科、年齢の異なる多様な子どもが入室し、くわえて、きょうだいにとって一般病棟よりも特殊な環境である可能性が高い。したがって、PICUという場合は、きょうだいが入院児と面会する場で何が起きていて、どうきょうだいが支援されているのかを検討する上で、幅広いデータが収集できる可能性があると考えた。</p> <p>ところで、昨今では、保育士やChild Life Specialist(CLS)といった専門職も入院児とその家族に関わる施設も増えており、それぞれが子どもや両親をどう捉えて、どのような意図で支援しているのかという知見も重要である。そこで本研究では、これらの職種も含め、PICU入院児にきょうだいが面会する場で、きょうだいがどう支援されているのか、それはきょうだいにどのような影響を及ぼしているのかを明らかにしたいと考えた。</p> <p>[研究1]</p> <p>入院児のきょうだいに生じる情緒や行動の問題には、子どもの入院による両親の不安の程度や、両親の行動の変化が影響することが指摘されており、入院児のきょうだいへの支援を検討する上で、両親の心理的状态がどうであるかは重要である。欧米の先行研究では、PICUに入院した子どもの両親には、不安や抑うつ、急性ストレス障害、心的外傷後ストレス障害(Posttraumatic Stress Disorder: PTSD)が生じることが報告されているが、本邦においては、PICU入院児の両親の心理的状态は明らかにされていない。</p> <p>本論文の第2章では、きょうだいへの支援を検討する上でおさえるべき背景である両親の心理的状态について、不安、抑うつ、PTSDの既存尺度を用いておこなった質問紙調査の結果を示した。調査は、子どもがPICUに入室中と退室から3か月後の2時点で実施、日本国内12施設のPICUと6施設の小児が入室する成人ICUで、第1回目の質問紙に237人、第2回目の質問紙に142人の親(父親または母親)から回答を得た。その結果、子どもがPICUおよび成人ICUに入室した親のうち、入室中の時点で25.4~34.3%に、退室後3か月の時点で11.6~20.4%に、不安、抑うつ、PTSDが生じており、</p>			

子どもがPICUに入室した親は、成人ICUに入室した親よりも心理的な問題が生じる度合いが高かった。以上から、PICUに入院した子どもの両親に不安、抑うつ、PTSDといった問題が生じる可能性があり、両親の心理的状态に留意して支援する必要性が示された。

【研究2】

第3章では、PICU入院児にきょうだい面会する15場面の観察と、15名の医療者（看護師9名、CLS5名、保育士1名）へのインタビューにより収集したデータを分析し、医療者が、きょうだいと両親、それぞれの状況をどのように捉え、きょうだいをどう支援しているのかについて検討した。その結果、【きょうだいの居場所をつくる】というカテゴリーを中心とする、14のカテゴリーからなる現象を把握した。

医療者が、きょうだいと両親の双方に目を配りながら、【きょうだいの居場所をつくる】《きょうだいと入院児をつなぐ》《きょうだいと両親をつなぐ》という働きかけが適切におこなわれ、《両親によるきょうだいとの体験の共有》がおこなわれることで、PICUという特殊な環境であっても、面会の場で《きょうだいと入院児を含めた家族の一体感》が生じることがわかった。もちろん、必ずしも《家族の一体感》に至ることができる場合ばかりではないが、医療者が、【きょうだいの居場所をつくる】ことで、《居場所のあるきょうだい》という状況を確保することは、きょうだいが入院児や両親と同じ場で過ごし、《家族の一体感》へとつなげる上で重要だと考えられた。

【研究3】

第4章では、面会の場における、医療者と両親のきょうだいへの関わりと、それによってきょうだいにどのような変化が生じているのかに焦点をあて、面会場面、15場面の観察と、9名の両親（5名の母親と2組の両親）へのインタビューによって収集したデータを分析して検討した。その結果、【きょうだいを主役にする】というカテゴリーを中心とする、13のカテゴリーからなる現象を把握した。

両親と医療者が、《入院児との関わりの促し》《きょうだいが過ごしやすい環境づくり》《入院児への関心につなげる関わり》《入院児に触れるきっかけづくり》【きょうだいを主役にする】という一連の働きかけを適切におこなうことで、きょうだいに、《入院児を身近に感じている様子のきょうだい》という変化が生じていた。くわえて、【きょうだいを主役にする】という働きかけにおいて、両親がきょうだいに関心に向けてこの働きかけに参加していることが重要であり、医療者は、両親が適切に関わることができない場合には、それを補いながら、両親と一緒に【きょうだいを主役にする】という働きかけをおこなえるように援助することが重要であると考えられた。

【総括】

本研究から、PICU入院児との面会の場は、《きょうだいと入院児を含めた家族の一体感》のある場となり得ること、そして、《入院児を身近に感じている様子のきょうだい》という前向きな変化につながる支援の場となることが分かった。くわえて、単にきょうだいを面会させるのではなく、医療者が、きょうだいと両親の双方に目を配りながら支援することが重要であり、そのプロセスを、面会場面の観察、医療者へのインタビュー、両親へのインタビューという異なるデータを用いて、2つの現象から把握した。

今後は、両親の視点から、医療者による支援やきょうだいが入院児に面会する体験がどのような意味を持っていたのかということや、きょうだい自身の視点から見た体験についても検討する必要がある。また、多様なデータを幅広く収集しやすい場として、本研究をPICUで実施したが、PICU以外の場でのきょうだいへの支援についても、検討が必要である。