

第 38 回長野県看護研究学会 論文集



公益社団法人 長野県看護協会

論文集発刊に寄せて

長野県看護研究学会
会 長 松本 あつ子

平成29年度、第38回長野県看護研究学会は、メインテーマ「看護の手と目～地域をつなぐ しなやかな看護～」として開催いたしました。発表演題数は口演、示説合わせて57題、参加者も773名と盛会で、長野県認知症看護認定看護師会主催による交流集会も行われ活発な意見交換が行われました。メインテーマにふさわしく、領域ごとに看護の手と目を駆使し地域とつなぐために、それぞれの皆さんが活躍している姿に参加する皆さんと共有することができたと思います。学会に参加してくださった方をはじめ会員の皆様には多大なるご協力をいただきありがとうございました。

今年度、長野県看護協会は「長野県看護研究学会」の在り方について検討してきました。少しでも多くの皆さんが学会へ参加できるように、看護現場において疑問と感ずることやこんな工夫ができればよいと思うこと等、業務改善やケースレポートなども積極的に発表し、意見交換ができる場にしたいと考えるからです。そして、発表された皆さんの研究を少しでも多く論文として投稿できるための支援体制を整えることです。それには、取り組んだテーマをどのように研究という体裁に整えていくかの考え方、方法を学ぶ必要があります。また、現場で研究を指導できる人材の育成も重要です。協会で行う研修等を通して看護研究が活発に行われ、当学会が研究に取り組む多くの方たちの足掛かりになれば幸いです。

学会終了後、論文集への投稿論文を募集したところ、19題の応募があり、6題の掲載が決定いたしました。投稿いただいた皆様本当にありがとうございました。そして、学会委員の皆様をはじめ論文を査読していただいた皆様には、学会の在り方について検討を重ねる中、きめ細かな指導をいただき心より感謝申し上げます。

この論文は投稿されたご自身の業績となることはもちろんですが、論文を読んだ全国の方々が、そして投稿したご自身がそれを基として新たな研究に取り組む材料となるものです。今後の看護実践に活かし、なおかつ看護の質向上のための糧としますます活躍されることを期待しています。

平成30年3月

第38回長野県看護研究学会論文

目 次

- 1 発熱で受診する子どもの家族の実態調査
長野県立信州医療センター 関野 愛 …… 3
- 2 療育センターを利用する発達障害児の成長を支える父親の役割
信州大学医学部 保健学科 石田 史織 …… 7
- 3 A 病院における出産前教室が分娩期に与える効果とその有効性の検討
伊那中央病院 矢澤 洋子 …… 11
- 4 就労中の ALS 患者に早期に訪問看護が導入になった要因と効果
～患者・家族へのインタビューからの考察～
JA 長野厚生連 北信総合病院 花岡 雅子 …… 15
- 5 看護師と介護職間の連携意識調査
～チームアプローチ尺度を使用して～
JA 長野厚生連 鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院 清水 ゆき子 …… 19
- 6 A 病院看護職のキャリアレジリエンスと全般的満足感との関連
JA 長野厚生連 鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院 林 智子 …… 23

発熱で受診する子どもの家族の実態調査

キーワード：発熱、小児、家族、受診

関野 愛¹⁾、塚田友里子¹⁾、北村 千章²⁾

1) 長野県立信州医療センター 2) 新潟県立看護大学

I. はじめに

小児を取り巻く家庭環境は、父子・母子家庭の増加、核家族の増加、共働きの増加と、変化してきている¹⁾。そのような状況の中で、発熱を主訴として救急外来を受診する患者は、小児救急患者の21%を占めた²⁾ことが報告されている。

A病院の小児科外来でも、発熱を主訴に受診する子どもが多く、中には発熱以外の症状はなく活気のある子どもの受診もある。時間外であっても小児科にかかりたいという問い合わせ、少し症状が変わっただけで連日の受診、一週間に何度も受診するケースもある。また、情報の氾濫によりインターネットを活用し症状を調べた結果、症状を過大判断し心配になり受診するケースもある。

しかし、具体的に発熱による何が心配で、何が不安なのか調査されている研究は少ない。今回、最も受診理由として多いと思われる発熱を主訴に受診した患児家族を対象に質問紙調査を行い、発熱で受診する子どもの家族の実態を明らかにしたいと考え、本研究に取り組んだ。

II. 研究目的

子どもの発熱で、小児科外来を受診する家族の受診理由とその実態を明らかにし、外来看護の示唆を得る。

III. 研究方法

1. 研究デザイン：量的記述的研究
2. 研究対象者：A病院小児科外来にて午前外来に発熱を主訴に受診した子どもの付き添い者50名
3. 研究調査期間：2016年5月～2017年2月
4. データの収集：研究者が先行研究²⁾を基に、年齢・出生順・受診時の体温・体温の認識・受診理由・家庭での情報収集等についての無記名質問紙を作成し、外来看護師が、外来受診した家族に直接配付し、その場で解答してもらった。
5. 分析方法：収集したデータを質問ごとに単純集計を行いグラフ化し、受診理由については類似性により分類しカテゴリー化した。カテゴリー名については、質的研究の実施に精通した研究者にスーパーバイズを受けた。本文中で、カテゴリーを【 】で示す。
6. 用語の定義：本研究では、予防接種ができない37.5℃

以上を発熱とした。

また、#8000とは、小児科医師・看護師から子どもの症状に応じて適切な対処方法や受診する病院などのアドバイスを受けられる全国共通の小児救急電話番号を示す。

IV. 倫理的配慮

得られたデータは個人のプライバシーを保持すること、結果は研究以外に使用しないこと、結果を公表すること、調査は任意であり協力を辞退しても何ら不利益を被ることがないことを質問紙に明記した。

また、質問紙の回収をもって同意を得られたこととし、回収は封をして無記名で看護師に直接手渡してもらうか、シール付き封筒に入れて封をして受付スタッフに渡してもらった。回収した質問紙は、鍵のかかる棚に保管した。

本研究は、A病院看護研究倫理審査会の承認を得て行った。

V. 結果

調査対象50名に配布し、回収数50名(回収率100%)であった。

1. 発熱を主訴に受診する子どもの状況

1) 受診した子どもの年齢

乳児期1歳まで16名(32%)、幼児期6歳まで25名(50%)、学童期12歳まで8名(16%)、思春期15歳まで1名(2%)であった。乳幼児期で41名(82%)とほとんどを占めた(図1)。

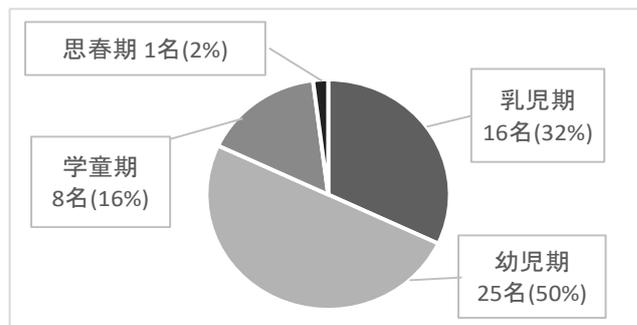


図1 受診した子どもの年齢 (N=50)

2)受診した子どもの出生順

第1子 24名(48%)、第2子 21名(42%)、第3子 4名(8%)、第4子 1名(2%)であった。第1・2子の受診が 45名(90%)とほとんどであった(図2)。

3)受診する子どもの付き添い

母親 41名、祖父母 6名、父親 4名。8割以上が母親の付き添い者であった。(複数回答あり)

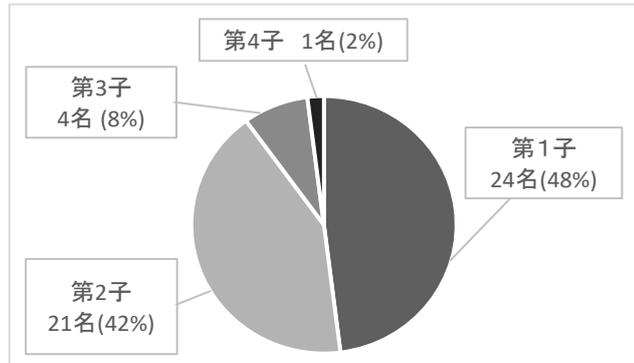


図2 受診した子どもの出生順 (N=50)

4)母親の就労状況

常勤 13名(26%)、パート 17名(34%)、農業 2名(4%)主婦 13名(26%)、その他 2名(4%)、未記入 1名(2%)と、母親の 32名は、なんらかの就労をしていた。

5)受診の判断

母親 47名、父親 6名、祖父母 3名、その他(学校の先生) 1名と、受診の必要性を判断しているのは、母親が多いことが明らかになった。(複数回答あり)

6)受診時の体温

診察前の体温は、36.0℃~37.4℃10名(20%)と、発熱ととらえない体温での受診も10名(20%)いた(図3)。

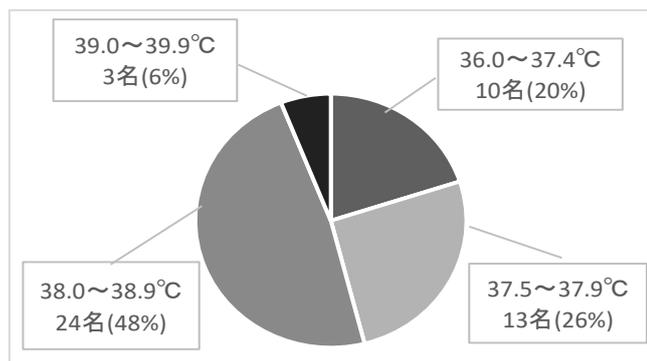


図3 受診時の体温 (N=50)

7)発熱から受診までの時間

24時間未満での受診は37名(74%)と多かった(図4)。

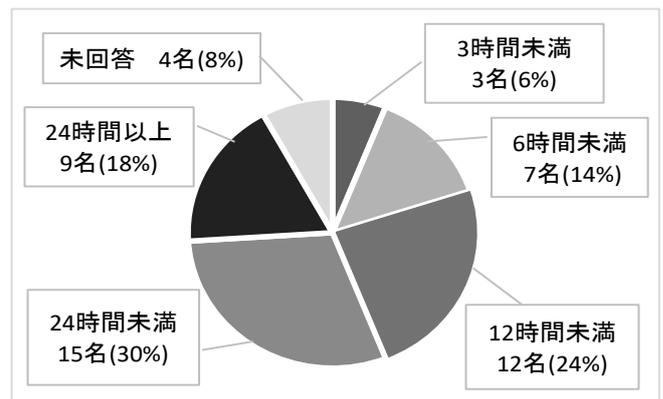


図4 発熱から受診までの時間 (N=50)

2.体温の認識

1)不安に感じる体温

付き添い者が不安に感じる体温とは何℃かの問いに対して、37.0℃~37.4℃2名(4%)おり、発熱ととらえない体温でも、不安に感じる付き添い者がいることが明らかになった(図5)。

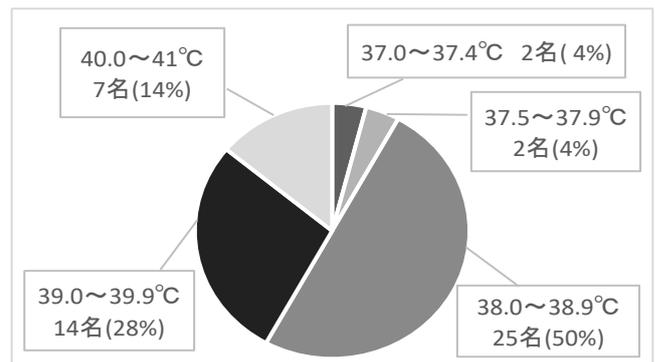


図5 不安に感じる体温 (N=50)

2)受診が必要と思う体温

受診が必要と思う体温とは何℃かの問いに対して、37.0℃~37.4℃2名(4%)おり、発熱ととらえない体温でも、受診が必要と思っている付き添い者がいることが明らかになった(図6)。

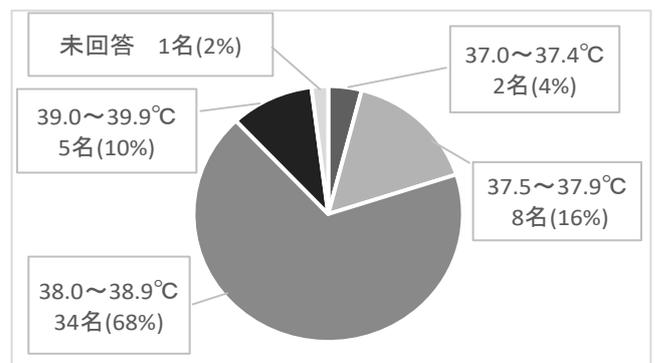


図6 受診が必要と思う体温 (N=50)

3)受診する子どもの状況

付き添い者は、子どもがどんな状況であれば受診が必要と感じているのか、【食事に摂れても受診するか】【水分が摂れても受診するか】【元気があっても受診するか】3パターンにわけて質問した。元気があったとしても、熱があれば受診するが32名(64%)、受診しない16名(32%)、未回答2名(4%)であり、食事は摂れているが、熱があれば受診する28名(56%)、受診しない21名(42%)、未回答1名(2%)であった。また、水分は摂れているが受診するが32名(64%)、受診しない17名(34%)、未回答1名(2%)であった。どんな状況であっても、半数以上の付き添い者が受診の必要性を感じている結果であった。

3.受診理由

どんな理由で受診するのか自由記載された回答をまとめた。その結果、【発熱への戸惑い】【検査処方希望】【既往歴との関係】の3つのカテゴリーに分類された(表1)。

1)発熱への戸惑い

発熱への戸惑いが分類した理由の中で最も多く、「熱があると心配」、「早めに治療したい」、「長引くと困る」「受診しなかったことを後悔したくない」、「連休前・夜間に熱があがったら困る」など、家族の不安・思いが強く出ていた。また、早めの受診につながるような内容も含まれていた。

2)検査・処方希望

「伝染するか知りたい」、「家族にうつしても困る」「保育園に通っているから」、「検査が必要かもしれない」など感染性の疾患を疑い、受診する内容が含まれていた。

3)既往歴との関係

熱性けいれんや過去の経験から、回避したい症状に対する受診理由が含まれていた。

4.家庭での情報収集

子どもの症状について、付き添い者はどのような手段で情報を得ているのか質問したところ、インターネットや書籍等で検索したことがあると回答したのは45名(90%)であった。ほとんどの付き添い者は子ども気になる症状に対して、何かしらの情報を得ようと行動をとっていることが明らかになった。また、どのような内容を検索したのか質問したところ、皮膚関連(発疹・乾燥・蕁麻疹など)14名、発熱関連(熱が続く・熱がさがらないなど)13名、気管支関連(咳・気管支炎など)4名と、関心が高い内容に発熱が含まれていた。

(自由記載、複数回答あり)

また、#8000の認知について聞いたところ、知っている回答したのは50名中36名(72%)であった。しかし、知っていながらも利用していない人が、36名中

26名(72%)いた。利用しない理由としては、「いざとなると忘れている」「よほどでないとは利用してはいけないような気がする」など、利用に抵抗を感じているような回答や、「病院に来た方が早い」「受診したい」など病院を身近に感じている付き添い者もいることが明らかになった。また、利用したことがあっても、「はつきり答えてくれず自己責任で決めるような対応だった」「対応がのんびりであった」という理由から、今後の利用に関しては検討している付き添い者もいた。また、「いつもつながらない」「利用したいときは時間外だった」など、#8000の体制についても考えさせられる回答もあった。

利用したことがない人からは、「病院に来た方が早い」「とりあえず受診する」「病院に連絡する」など、病院が子どもの家族にとって、身近に感じていることが明らかになった。

表1 発熱で受診した理由 (自由記載)

発熱への戸惑い	他の症状と合わせて判断をする (7名)
	元気でも熱があると心配 (5名)
	熱が続く、熱がさがらない (4名)
	病気が潜んでいるかわからない (2名)
	受診すると安心 (2名)
	ひどくなる前に受診したい (2名)
	小さいので訴えがわからない (2名)
	今度どうなるかわからない
	悪化する可能性がある
	どこか悪いところがあるかもしれない
	早めに治療したい
	どうして熱が出ているのか不安
	受診しなかったことを後悔したくない
	受診のタイミングがわからない
	初めての子育てでわからない
症状が長引くと困る	
心配だから	
連休前には受診したい	
夜間、熱があがったら困る	
仕事で休みが取れないので早く受診する	
検査・処方希望	伝染するか知りたい
	検査が必要かもしれない
	37.5℃以上は登園できない
	保育園に通っているから
	家族にうつしても困るから
薬があると安心	
既往歴との関係	痙攣を起こしたことがある (2人)
	小さい頃から気管支が弱く悪化しやすい

5.A 病院の利用理由(複数回答あり)

かかりつけ 26名、小児科医に診てほしい 11名、家が近い 11名、総合病院だから 7名などの結果であった。

VI. 考察

1. 家族指導の必要性

発熱ととらえない体温での受診や、どのような状況(元気である・食事が摂れる・水分が摂れる)でも受診する家族が半数以上いた。受診理由に、「元気で熱があると心配」とあるように、普段の子どもと違うことで戸惑い、朝から発熱したと考えられるケースもあり、発熱後短時間で受診していることが明らかになった。

さらに、同じ体温での不安を感じる体温と受診が必要と思う体温の結果より、不安を感じる前に受診行動をとっていることが推測された。

また、「病気が潜んでいるかわからない」、「熱があると不安」、「受診しなかったことを後悔したくない」など、熱の原因を知りたい親の心理が働いていることも明らかになった。

細野³⁾は、発熱児に対する母親の認知と対処行動を調査した結果、半数の母親が 38℃未満の発熱でさえ恐怖感を抱いていた。発熱に関する知識は誤解も多く、発熱自体が熱性けいれんや脳障害を引き起こすことがあるとするものも多数あったと述べている。インターネットを利用し情報を得る機会も多く、実際、外来にも髄膜炎や脳炎を心配し受診する家族もいる。発熱すべてがこの疾患につながるのではないため、家族に病気の知識についても指導していく必要がある。

しかし、母親の認知の度合はそれぞれであり、恐怖心からどのようなことまでを想像しているのか判断できない。今後は、どのようなことまでを想像しているのか調査し、さらに母親に具体的な教育をしていく必要があると考える。

2. 病児・病後児保育の必要性

受診理由としては、子育てをしている家庭環境・社会的状況から、年齢が小さいほど「初めの子育てでわからない」、「小さいので訴えがわからない」などの理由から受診が多いことが明らかになった。また第1・2子の受診が多いのも、平成 27 年の合計特殊出生率⁴⁾が 1.45 であることから納得いく結果であった。

また、受診時の付き添いは 8 割が母親であり、受診理由としては、仕事をしている関係から早めに受診するケースや、保育園に預けるために受診しているケースもあった。このことから母親が仕事を休みづらい環境が伺え、病児保育の必要性がみえてきた。江本⁵⁾は、子供を育てているなかで病気の子どもを預ける場所がある、子どもをしてくれる人がいるということは、親の仕事と子育てを支える大きな社会資源である、と述べている。

現在、A 市には病後児保育が 1 保育所、定員 4 名の受け入れ態勢がある。しかし、施設・定員の少なさや事前申し込みが必要となる場合もあり、利用しやすい環境ではない。以上のことから、病後児保育ができる体制づくりの必要性が示唆された。

3. 子どもの受診環境

#8000 を知っていたとしても、病院を身近に感じている家族は多かった。しかしながら、厚生労働省の医療施設調査⁶⁾によると、小児科医療を提供する病院は、平成 2 年には 4,119 施設あったのが、平成 27 年 10 月では 2,642 施設と減っており、保護者が小児科医に診てほしいという希望に合う病院への受診がむずかしい状況となってきている。

受診理由からは、家族は発熱に対する戸惑いが最も強くあらわれていた。すぐに受診できない状況の不安をどうすればいいのか、午前外来しか行っていない A 病院でも、午後になると医療相談の問い合わせが多くある。すぐには、直接看ることができなくても、少しでも保護者の不安を軽減できるようにつとめ、適正な受診を促していく必要がある。

VII. 結論

1. 家族が、不安を感じる体温よりも、低い体温で受診する傾向があること。また、家族の心配・不安から早めに受診していることが明らかになった。
2. 発熱で受診した保護者に対し、発熱に対する対処方法を伝えるだけでなく病気の知識・全身状態の観察の仕方・受診が必要な状況を指導し、家庭看護力を向上させていく必要がある。
3. 患児の家族にとって病院は身近にある存在だという結果から、今後も地域に密着し、適正な受診につながるような外来看護を提供していく必要がある。

VIII. 引用文献

- 1)厚生労働省(2009),全国家庭児童調査,2016年12月1日閲覧,<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/72-16.html>
- 2)廣田久美子,西海真理,伊藤龍子:発熱を主訴に救急外来を受診する患者家族の受診理由の分析,日本小児看護学会誌,16(2),p.55-60,2007.
- 3)細野恵子,岩元純:発熱児に対する母親の認知と対処行動 - 1,089名の母親の現状分析 -,小児保健研究,65(4),p.562-568,2006.
- 4)厚生労働省(2015),人口動態調査,2016年12月10日閲覧, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html>
- 5)江本リナ:病児・病後児保育に携わる看護師の活躍,小児看護,38(9),p1176-1182,2015.
- 6)厚生労働省(2015),医療施設調査,2016年12月10日閲覧, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1.html>

第38回長野県看護研究学会

長野県看護研究学会

会 長 松本 あつ子

学 会 委 員 会

委 員 長 弓削 美鈴

副委員長 森泉 まゆみ

委 員 赤沢 雪路 岡宮 美満 影山 光洋

笠原 真弓 近藤 恵子 高山 美穂

西條 竜也 芳賀 了 林 容子

古越 小百合 堀内 慎一 横山 芳子

吉澤 美智子 若林 悦代

査 読 者 赤沢 雪路 内山 明子 影山 光洋

近藤 恵子 櫻井 綾香 中田 覚子

林 容子 堀内 慎一 森泉 まゆみ

横山 芳子

(五十音順)

公益社団法人長野県看護協会 事務局

常務理事 小西 育子

教 育 部 井口 久子

編 集 後 記

平成29年度学会委員長

弓削 美鈴

(佐久大学 看護学部 母性看護学・別科助産専攻 教授)

無事に第38回長野県看護研究学会論文集を会員の皆様にお届け出来ることとなりました。関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

本号掲載の論文は、質的研究、調査研究の6本となりました。今回残念ながら掲載できなかった興味深い論文が何件かありました。査読後の修正のやりとりが1回のみとなっており、数回やりとりが出来れば掲載にこぎつけることが出来たのではないかと残念な思いです。査読者の指摘が不明な場合には是非ご質問ください。そして、ブラッシュアップし、次回挑戦してください。

毎日の忙しい仕事と平衡して研究することは、本当に大変な事だと思います。負担に感じる方もおいでだと思いますが、その困難な努力の跡には大きな収穫があったのではないのでしょうか。日々の業務の中の小さな疑問を職場の上司、同僚と忌憚なく意見を交わすことで、職場も活性化され楽しい意義ある仕事となるのではないのでしょうか。

今後とも会員の皆様からのご投稿、ご支援を心よりお願い申し上げます。

第38回長野県看護研究学会 論文集

2018年3月発行

編集・発行：公益社団法人 長野県看護協会 学会委員会
〒390-0802 長野県松本市旭2-11-34
TEL：0263-35-0421
FAX：0263-34-0311

出 版：株式会社セカンド
〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025
<http://www.secand.jp/>

