

入院中の子どもへの家族等の付き添いに関する日本小児看護学会の考え方

2025年2月吉日 一般社団法人日本小児看護学会

子どもの入院による子どもと家族への影響は様々です。付添う家族への負担が大きいことは、これまでも子どもの看護に関わる看護師や看護教員の中では重要なことと捉えており、現場での対応策や教育に組み込んできました。

昨今、家族が付添う場合の物心両面に関する課題を重く受け止め、学会として「入院中の子どもへの家族等の付き添いに関する日本小児看護学会の考え方」を発出いたします。

一般社団法人日本小児看護学会は、小児看護に関する実践、教育及び研究の発展と向上に努め、それらを通して子どもの健康増進に寄与することを目的としています。ここでは、子どもにとっての入院、家族とのパートナーシップ、および、子どもの入院における付き添いの歴史や制度的根拠を整理し、学会の取り組みについてまとめました。

1. 子どもにとっての入院と家族

入院することにより子どもは、病院という慣れない環境での生活への不安や怖さ、病気そのものによる症状や治療による苦痛を体験します。子どもの辛さが少しでも和らぐには、家族がそばにいて安心できることが一番であると考えています。

子どもには、入院中も家族や大切な人と一緒にいる権利があり、本来であれば、子どもも家族もいたい時に一緒に居られるようにする必要があります。

2. 家族とのパートナーシップ

近年、小児看護領域では、家族を子どもの重要な存在として位置付け、子どもと家族を中心とした看護のアプローチが有効であると考えられています。小児看護では、子どもの健康だけでなく、家族員の well-being に着目して、家族の治療や健康管理・養育の捉え方を共有し、思いに寄り添うこと、子どもの成長・発達や健康を共に支えることを目指します。子どもの成長・発達を目指すとき、最も身近な家族と子どもとの相互作用の中で、その過程が繰り広げられます。

子どもの権利条約では、第3条(子どもの最善の利益) 3に、「締約国は、児童の養護又は保護のための施設、役務の提供及び設備が、特に安全及び健康の分野に関し並びにこれらの職員の数及び適格性並びに適正な監督に関し権限のある当局の設定した基準に適合することを確保する。」としています。よって、我々子どもの看護に関わるものは、子どもと家族を対象として、制度上の基準に従い安全を確保しつつ適切に医療・看護を提供していくことが求められています。

家族は子どもへの支援における看護職のパートナーであるとともに看護ケアの対象です。子どもにとって身近にいる親またはそれに代わる人(以下、親とする)は一番の支えとなる重要な存在であり、子どものことをよく知るエキスパートであるため、子どものアドボケートである看護職の重要なパートナーは親です。そこで、小児看護では、一人の主体者である子どもと家族をひとつの単位と考え、看護を実践していくこととなります。

Child and Family- Centered Care (子どもと家族中心のケア)とは、子どもがケアプロセスの中心であることを重視し、子どもを含むひとまとまりの家族をケアプロセスの中心に据えたケアとサービス提供のアプローチです。このアプローチは、子ども、家族、医療者のパートナーシップを基盤とし、子どものヘルスケアニーズの充足に向けた『ひとまとまりの家族』の

セルフケア機能の向上、及び最適な健康と安寧を目指す」と定義されます。なお、パートナーシップとは、①子どもと家族の尊厳と個別性の尊重、②相互理解を促進するコミュニケーション、③子ども、家族、医療者が責任と役割を持っていることをお互いに認識して協働する関係性であることを基本としています。

3. こどもの入院における付き添いの変遷と制度的根拠

入院時に生じやすいこどもの分離不安の研究結果から、1970年代に米国から「子ども一人で入院できるが、お母さんがいると子どもはもっと幸せだ」という『母子同室』という考え方が日本でも周知され始めました。

母子同室の考え方が日本に入ってきた時期は、これより以前に米国から入ってきていた「子ども一人でも安心して入院できる環境を整えることがよい看護である」という考え方に従って、子どもが一人で入院できる環境の整備に向けて努力していた時期でした。

母子同室の考え方は、看護師がこどもの嫌がる痛みや辛さが伴うことは看護師が行い、母親は、母親が世話をしたいと思い、子どもにとっても母親との時間が楽しいと思える部分の世話をを行うというものでした。しかし、これは、日本で1950年代まで当たり前のように行われていた母親がこどもの世話をしなければ入院できないという旧来の母親の付き添い(母親を労力として付き添わせるもの)とは、一見すると違いがわからないために、混同される場合があると思われます。

日本の医療機関における付き添いの扱いの法的、制度的根拠をまとめてみます。

健康保険法による保険医療機関及び保険医療養担当規則(昭和三十二年厚生省令第 十五号)では、そもそも患者への適切な療養上の責任を規定しています。そのため「付添看護に係る経過措置に関する省令等の施行について」(平成六年九月九日)¹により、入院時の看護・介護は、医療機関が提供すべきものとして法律上明確に位置付けられました。つまり、医療を提供する者として、入院している患者本人への看護・介護についての義務は明示されています。

医療機関における付き添いは、本人又は家族からの申請があった場合に「許可」という形をとるため、家族は「付添許可申請」し、それに対して「付添許可」がなされます。付き添いの許可基準は施設により多様です。

こどもの入院に家族が付き添うこと、面会の自由等は施設の状況や病棟の配置基準の違いなどの中で、解釈や運用が異なります。しかし、家族の負担に対する対応の必要性から様々な整備がされ始めています(文末参照資料)。

4. 日本小児看護学会の取組

日本小児看護学会では、これらの状況を踏まえ、こどもの入院が子どもや家族にとって、安心できる場となるよう、小児看護実践の質向上、教育、研究にこれからも取り組んでまいります。

① 小児看護実践の質向上

本学会では、小児看護に関する研修をこれまでも実施していましたが、その中で、小児看護に関わる看護師に対して、入院時の付き添いに関する子どもと家族中心のケアなどの基本的な考え方、変遷や法的根拠などを組み込みます。②の研究活動を通して、子どもとその家族への看護実践の質を向上させていくような活動をしてまいります。

¹ 入院患者の家族等による付添いに関する実態調査について(厚労省)

- ② こどもの入院環境、こどもや家族への質の高い看護実践、病棟での管理的側面に関する研究

こどもの入院中の療養環境改善、家族の負担に関する研究を促進し、家族の負担軽減や支援に関する Good Practice などに関する情報を集約し、これを周知していきます。

- ③ 看護基礎教育におけるこどもの入院における付き添いに関する理解の促進
看護学基礎教育において、①と同様に、こどもの入院における付き添いに関する理解を促進する内容を組み込むよう、教育機関等へ働きかけていきます。

本学会では、「小児看護の日常的な臨床場面での倫理的課題に関する指針(改訂版)」(2022年)を作成しており、その中で付き添う家族への関わりについて取り上げています。
https://jschn.or.jp/files/2022ud-syouni_shishin.pdf

【参照資料】

2024年6月より小児入院医療管理料を算定している病棟では、患者の家族等が希望により付き添うときは、当該家族等の食事や睡眠環境等の付き添う環境に対して配慮することが規定されました。具体的には令和5年度こども子育て支援推進調査研究事業「入院中のこどもへの家族等の付添いに関する病院実態調査」の事例集(※)を参考に、各医療機関に入院する患者の特徴や付き添う家族等の実態を踏まえて必要な対応を行うことが推奨されており、現場での取り組みが推奨されています。

(※)令和5年度こども・子育て支援推進研究事業「入院中のこどもへの家族等の付添いに関する病院実態調査」の報告書、および事例集もご参照ください。

<https://www.cfa.go.jp/press/b583ba21-dfb3-4344-9e0b-fd750cf55333>