

- ・必要である 89 例 (61.4%)
- ・そこまでは必要でない 19 例 (13.1%)
- ・わからない 19 例 (13.1%)
- ・その他 16 例 (11.0%)

その他の理由の自由記述内容

- ①長期の入院には必要(1 名)
- ②遠隔地の入院には必要(5 名)
- ③事情によっては必要(1 名)
 - ・子どもの年齢や家庭の事情に応じて必要と思う
- ④付き添い禁止の病院には必要(1 名)
 - ・付添いが禁止で面会のみという病院なら必要かと思う
- ⑤父親のためには必要(2 名)
 - ・病状が重い為病室にいたい、週末のみ夫が利用できたら助かる
 - ・お父さんが週末等泊まれるとよい
- ⑥費用による(1 名)
 - ・必要であるが、あまり長くなるとかなり費用的に問題になってくる
- ⑦施設設備による(1 名)
 - ・良いと思うが、有料でもテレビや台所があればあまり意味がないと思う
- ⑧あると大変便利で助かる(2 名)
- ⑨利用しにくい(5 名)
 - ・子どもの年齢が低い場合は利用しにくいようです
 - ・遠隔地の家族には必要だと思うが、主婦として長期に家を空けるのは少し無理
 - ・その他
 - ・院内に付添いの為のちゃんとした施設が整っていれば必要なし
 - ・希望者は利用できるように
- ⑩現在利用中で助かった(4 名)

- ある 3 例 (2.1%)
- ・その他 12 例 (8.3%)

その他の理由の自由記述内容

- ①子どもの精神保健のために認めるべきである(5 名)
 - ・看護婦不足と言われる折、保護者の協力を得ることによって十分なケアがなされ、また、子どもの精神的なものを考慮すると認めてもよいと思う
 - ・患者の早い回復を一番に考えれば付き添いは必要だと思う
 - ・付き添いは患者の精神面を考えると必要だと思う。家族が付き添えない時に利用できるボランティアやヘルパーなり何らかの方法を考えて頂きたい
 - ・子どもの不安や軽減され、付添いはよいことだと思う
 - ・子どもが比較的元気な時はよいが、辛い時や急に容体が変化する時など夜に一人でいるのは辛いと思う。常に様子を見てあげたり、個室での話し相手になったりするのに付添いは必要だと思う
- ②子どもの希望や状態により認めるべきだ(3 名)
 - ・子どもが泣く場合、母親が必要だと思う。他の患者に迷惑
 - ・子どもが希望する場合は、付添いを認めるべきだと思う
 - ・子どものニーズによって、保護者からの希望・病院からも強制してよい
- ③子どもが低年齢の場合は認める(1 名)
 - ・子どもがまだ小さいうちは必要
- ④子どもの病状により認める(3 名)
 - ・病気と子どもの状態にもよるのではないか
 - ・子どもの病気の状態に応じて、付いた方がよいと思う時は付添いをしたらよい
 - ・重症の時、時間以外は見てくれないし、いくら高校生とはいえ心配
- ⑤子どもの病状と親の希望で決める(1 名)
 - ・入院の時に、保護者と主治医とで決めればよいと思う
- ⑥親の希望により認める(1 名)
 - ・親が希望する場合には何歳の子どもでも付き添えるようにしてほしい
- ⑦看護婦のために認めるべき(1 名)
 - ・完全看護が一人の患者に対してどれだけ

6. 保護者による付き添いの是非

i 付き添いの是非

- ・保護者が希望する場合は、付き添いを認めるべきである 131 例 (90.3%)
- ・付き添いは強制されるべきでない 32 例 (22.1%)
- ・付き添いは、原則的にしないようにすべきで

きるのか、看護婦の一人一人の負担を減らす為にも付き添いを認める必要がある

⑧強制すべきではない(2名)

- ・毎日通うのは大変
- ・保険制度において付き添いを認めないのはおかしい。病院が家族をあてにしているところもあるので、そういう付き添いは強制してはいけない

ii. 付き添う場合の配慮

- ・子どもが入院する病棟には、快適な付き添いが可能となる親子病室が整備されるべきである
109例 (75.2%)
- ・遠隔地からの入院の場合は、親子室での付き添いか、隣接したファミリーハウスが用意されるべきである
104例 (71.7%)
- ・仕事をしている保護者が子どもに付き添う場合、子どもの看護休暇制度として保障されるべきである
100例 (69.0%)
- ・24時間の付き添いは、疲労が重なるので、夜間は付き添わないですむようにすべきである
19例 (13.1%)
- ・その他
14例 (9.7%)

その他の理由についての自由記述内容

①宿泊施設の整備(1名)

- ・最低限の設備でいいので、隣接したファミリーハウスを必ず用意してほしい

②付き添いの交代要員の確保(6名)

- ・夜間でなくても昼間の3～4時間でも(付き添わないで済むと)大変助かる
- ・付き添う保護者も大変だし、風邪をひいたりして付き添えない時など、その間、看護婦(士)さん達が子どものことを見ていてくれるととても助かる
- ・付き添う者の食事や入浴がしやすいように配慮して頂ければ幸いである
- ・24時間毎日の付添いは、疲労が重なり、何時間か病院側(保母でもよい)が見てもらおうと助かる
- ・小さな子どもの付添いは自由になる時間がほとんどない為、食事や入浴、買物、休憩の時間ができるように、いつでも見てもらえる保母さん等がいてくれると心にゆとりができると思う

- ・長期になると親も体を壊したり、疲労してくる。そのような時に安心して休んだりできるように、その時だけ子どもを見てくれるヘルパーのような人が常駐していればいいと思う

③ボランティアの活用(1名)

- ・病院ボランティアが増えている中、小児科では病院側が断るケースが多い。(感染問題・事故等) ボランティアを育てるという意味でももう少し広い視野で考えて、病院としてどうボランティアを受け入れるかという点を考えてほしい。(子どもから離れられずにトイレ・買い物に行けない事もある)

④病児の兄弟との面会環境(1名)

- ・患者に兄弟がいる場合、病状に差し支えないのであれば、病室で面会させてやりたい

⑤病児の兄弟(同胞)のサポート(1名)

- ・病児以外に子どもがいる場合、その子どもを一時的に預かってくれるサポート施設がほしい(現在、ファミリーサポートは金額も高いし、学童保育は有職者が対象で受け入れてもらえない)

⑥感染児の気分転換の環境(1名)

- ・感染の問題があり、部屋から出ることができない患者の利用できる散歩場所等、限られてもよいので気分転換できる場の確保

⑦家族との交流(1名)

- ・長期入院の場合、病院は牢獄にならないように、家族との交流を自由にしてほしい

⑧宿泊施設への医師等の回診(1名)

- ・親子病室やファミリーハウスにも看護婦や医師が巡回できるようにしてほしい

⑨有料テレビは高い(1名)

- ・長期入院の場合は料金もかさむのでいろいろな点で割引があってもよいのではないか。テレビのカード制は1500分で千円とは高すぎると思う。レンタル持ち込みができた時の方がもっと自由に見られて良かった。ビデオもできたら使用させてほしい。

⑩親の気分転換(1名)

- ・親も疲れてしまうので(気分転換も必要)テレビはあってほしい

⑪その他(2名)

- ・寝ている場合も子どもは親の存在を感じることがあるので、いろいろな付き添い方法

を病院側が提案し、患者・家族が選択できると良い

- ・子どもの様子を見ながら、親と病院側が相談して一番良いと思われる方法をとるのがよい

7. 保育士の配置

- | | |
|--------|---------------|
| ・賛成 | 138 例 (95.2%) |
| ・反対 | 1 例 (0.7%) |
| ・わからない | 10 例 (6.9%) |
| ・その他 | 3 例 (2.1%) |

その他の自由記述内容

①子どもの精神面へのサポート(2名)

- ・親と子で24時間一緒なので、人見知りなどなかなか治らないので、保育士の方がいて下さると大変助かると思う
- ・体調の良い時は退屈な入院生活です。ストレスも溜まる。そんな時にそういう方がいるととても助かる

②入院生活を楽しむ(3名)

- ・1日に何回か子どもの楽しめる音楽を放送したり、ボランティアの人の人形劇やぬいぐるみ等子どもの喜ぶ入院生活を、少しでも楽しめるようにしてほしい
- ・病気が個々違うので難しいと思いますが、楽しめる機会は必要だと思う(週1のペースでも良いので紙芝居や音楽を取り入れた遊びなど)
- ・幼稚園以下の子どもが親以外の人から遊びを教わる機会がないので、精神的にも気分転換にも必要だと思う

③子どもの保育を希望(1名)

- ・病気で集団保育を受けさせられない場合もあるので、是非導入してほしい

④教育(1名)

- ・子どもの病気をよく知り、その発達に応じた教育を受けられるようにしてほしい

⑤保護者の相談相手(1名)

- ・保護者にしても悩みごとの相談など気兼ねなくできて良い

⑥付き添いの交代要員(1名)

- ・付き添いをしていても1日のうちで2~3時間位保育士の方に見てもらえると嬉しいと思う(⑦長期の場合、必要(1名))
- ・長期の子どもには必要

⑧賛成だが、保育士の資質次第(1名)

- ・賛成ですが、私自身、障害者のピアカウンセリングを受けたり、自分が相談に行っていて感じていましたが、有資格者があまりにも知らなかったり、自分の考えを押しつける相談員が多いように思います。形だけ整えるのではなく、その内容を重視して頂きたい

⑨賛成だが、無理と思う(1名)

- ・賛成だけど、病院に対しては無理だと思う

⑩子どもの年齢によっては、不明(1名)

- ・子どもが高校生で大きいからわからない

⑪看護婦の方が必要(1名)

- ・よく分からないが、保育士を配置するより子どもの病状をよく知る看護婦を増やしてもらって、子ども達とゆっくり関わりを持ちながら看護をしてもらう方がありがたいと思う

⑫絶対必要(1名)

8. その他、改善すべき提案

1) 入院児

【食事関係】

①子ども向きの食事にしてほしい(8名)

- ・子ども向き、子どもが好む食事にしてほしい(2名)
- ・食事をもう少し、子どもが食べられるものにしてほしい
- ・病院食の充実に力を入れて頂きたい。子どもが好むメニューや味付けのものをもっともって考え、取り入れる努力をして頂きたい
- ・食事の献立について普通食の場合、家庭で食べているような子どもの好む食品をもっと豊富に取り入れて、食事が楽しみのひとつになれば、入院生活の苦痛をひとつでも和らげられると思う。
- ・入院生活で楽しみといえば食事になると思うが、はっきり言って美味しくない。治療などで食欲がない時には、全然食べられません。もう少し考えて頂けたら嬉しい。
- ・食事について、栄養の配慮は勿論必要だが、もっと子ども向けのメニューで食べやすかったらと思う
- ・子どもの食事。何も制限のない子どもの献立をもう少し考えてほしい。子どもの好むような食事(カレーライス、スパゲッティ、唐揚げ)

- げ等)を少しでも取り入れて欲しい
- ②子どもと一緒に食事がしたい(2名)
 - ・病室で飲食できるようにしてほしい
 - ・子どもと一緒に食事ができると良い

【兄弟との面会】

- ①入院児の兄弟(同胞)との面会を可能にしてほしい(5名)
 - ・入院児の兄弟が病棟に入らず、子ども達に精神的負担がかかったり、外で待たせている間、親もゆっくり面会ができない為、親子・兄弟が一緒に過ごせる又は、面会できる面会ルーム等を設けてもらいたい
 - ・兄弟の入室が禁じられていますが、親と離れている兄弟の精神面にも、かなり負担がかかっている。たまに来た時くらい、他の人に迷惑のかからない程度、自由にさせてほしい。「お姉ちゃんはいけないんですよ」の言葉に子どもが何度か悲しい思いで帰ったことがある。
 - ・病棟には、外部からの感染予防のため兄弟児の入室ができず、入院に付き添った母親に会えないため為に兄弟児がストレス等で精神的に混乱してしまうこともある。面会できる体制(面会室の確保や面会中に患者を見て頂ける人材の確保)をお願いしたい
 - ・家族の面会で、兄弟の年齢が小さいと病室に入れないので、親が病室に入っている間入れない兄弟は廊下で待ってはいなくてはならないのは、可哀相で、どうにかならないのだろうか?
 - ・子どもが孤独にならないよう、親・兄弟・面会の人といつでも会えるように家族を感じられるようにしてほしい

【保育関係】

- ①入院児の保育をしてほしい(4名)
 - ・1日のうちどこかで、プレイルームなどに集まり、集団保育のような感じでゲームや歌、手遊び等をしてメリハリをつけたらいい
 - ・もっと多くの保育士の方がいれば、ゆとりをもって話ができると思う。看護婦さんは、あまりにも忙し過ぎて色々な事をお願いするときに、顔を伺ってしまうので頼みづらい。そういう精神面を助けて頂く上でも保育士の方が多くいるとよい
 - ・子どもが退屈しないよう、プレイルームや玩具・本・ビデオを貸出できるシステムがある

と嬉しい

- ・もう少し子どもの遊ぶ物があれば良い
- ②音楽情報等を入院環境に取り入れる(2名)
 - ・産婦人科病棟にはBGMが聞かれるようになっていたが、小児科でも童謡・ニュース・歌謡曲などのチャンネルで放送があればいいなと思う。入院中は保護者も世間の情報から立ち遅れてしまう。
 - ・お昼寝タイムやおやすみタイムに小さな音量でもBGMがかかっているとよいと思う

【施設設備関係】

- ①入院児の施設設備・室内環境(7名)
 - ・施設面で他病棟とは違う、子どもの不安感もとれ、リラックスできる病室の内装や感染を心配せず遊べる場所の充実
 - ・入院している子ども達が少しでも楽しく過ごせるよう、遊び場(ディールーム)を充実させてほしい
 - ・病室など何だか暗いので明るくしてほしい
 - ・各病棟に休憩室・プレイルームを置いてほしい
 - ・プレイルームがあればいい
 - ・入院自体が日常ではないので、ストレスを軽減するようなシステムにするべき
 - ・まだ伝い歩きしかできない子どもにとって、ベッドとプレイルームだけでは物足りないのかすぐに廊下に出てしまう。病棟の入口で靴を脱ぎ、病棟内は上足厳禁にしてもらえば、自由に動いて嬉しいと思う
- ②テレビ・ビデオの充実(3名)
 - ・テレビの有料化がとっても負担になっている
 - ・ビデオがほしい
 - ・テレビはあってとても助かった。ビデオがあると嬉しい
- ③子どもの気分転換のできる環境がほしい(1名)
 - ・病状が落ち着いてきた子どもに対して(我が儘も言い出したりした場合)のリフレッシュ場がもう少しほしいと思う。周りにも迷惑をかけて申し訳ない。
- ④リハビリ施設の充実(3名)
 - ・リハビリの施設を充実してほしい
 - ・リハビリの先生も病室に一人はいた方がよい
 - ・リハビリが受けられたら良い
- ⑤ゆとりのあるスペースがほしい(2名)
 - ・家族が見舞いに来てもゆっくりと遊んだり、

話したりする場所がないので、広い面会室兼
プレイルームがあれば嬉しい

- ・病院の大きさの割に病室が狭すぎてアンバランスな感じがする

⑥病室の温室度の調整(1名)

- ・子どもにとってちょうど良い室温や湿度が一定に保たれる設備

⑦子どもの接する設備への配慮(2名)

- ・ベッドや床頭台がアルミやスチールでとても冷たい感じがする。材質はそのままでも、柔らかい色でペイントするだけでも違うのではないのかと思う
- ・シーツ類を週2回くらいで交換してほしい

2. 付き添い

〔施設・設備関係〕

①個室を利用したい(4名)

- ・乳児の場合、母乳栄養であるため、付き添いが必要であるが、夜泣きやぐずったりして同室者にご迷惑をかけたり、また、他の子どもの泣き声でよく寝なかったりと、かなり母親として気疲れするので、できれば個室を提供してほしい。今回は個室を利用させて頂きすぐ助かった
- ・個室は少なく入れないのでその辺を整備してほしい。
- ・もう少し個室を増やした方が良いと思う
- ・1年のうち8か月病院で過ごした年もあった。相部屋より個室の方が精神的に落ち着ける。個室をもっと増やして欲しい。短期入院ならば、相部屋もそう負担はないと思うが

②父親、祖父母等の宿泊を可能にしてほしい(4名)

- ・夜間の付き添いは母親しかできないので、父親に交代してもらうことが出来ない。遠隔地からの入院で父親はホテルに泊まるしかできない。父親も一緒に泊まれるように考えてほしい
- ・付き添いに関しては、母親だけではなく父親もしくは祖母・祖父の皆様にも長時間付き添えるように設備をお願いしたい。(男性は個室でしか可能ではない)
- ・長期入院になると大変なことも出てくるし、疲れも出てくるから、せめて祖父母までは病室に入って看護の交代が出来るようにしてほしい

③複数の家族控室が必要(2名)

- ・家族控室を1つではなく増やしてほしい
- ・何家族か泊まれるように、もう一つ部屋を作るとかしてほしい。

④プライバシーへの配慮(2名)

- ・相部屋の場合は隣との間にカーテンをつけると良いと思う
- ・大部屋で良かったのですが、できれば同じ病気の人達と同じ部屋がいいです。外見でわかる症状が出てくると、そうでない親子の心にもない言葉に本人も付き添いも気分を害します。そのへんの配慮がほしい

⑤生活用品を置くスペースがほしい(3名)

- ・長期入院の場合、病院が生活の場となるので、生活用品を置けるようなスペースを広くして欲しい
- ・長期入院していると荷物が多くなり、子どもが部屋で(ベッドと戸棚の間)動くスペースが少なくなるので、スペースを広くしてほしい
- ・荷物がたくさん収納できる備付けのボックスなどが必要

⑥付き添い用の施設設備(4名)

- ・付添い用のトイレを病棟にほしい
- ・付添い用のトイレ・電話・水飲み場等を設置してほしい
- ・父母のみで子どもの看護に当たらなければならない人への配慮が必要。とりわけ子どもが小さい、あるいは症状が重い場合には、食事やお風呂のサービスが病院内で受けられるべきである。
- ・入浴・シャワー室の整備(現在もあるが、色々な人が出入りして鍵が掛かっても安心してゆっくり入れない)

⑦付き添いスペースを広く(2名)

- ・付き添いの者の寝られるスペースがもう少し広い方が良い
- ・ベッドがどうしても小さくて寝づらいです。ベッドの余裕がある時は間を多く空けてほしい

⑧夜間にもエアコンの使用希望(3名)

- ・エアコンが夜8時に切れるが、南側の部屋では夜中に暑くて眠れないことがある。カーテンの開閉や入っている人によっても違うが、その場その場で調整できるようにしてほしい。夜中も時々つけられるようにしてほしい

- ・24時間エアコンで温度調節をしてほしい。
- ・控室の改善をしてほしい。冬だと結構冷えてしまう（夜になると暖房が止まる）
- ⑨他家族との交流の場をほしい(1名)
 - ・個室だとどうしても交流がなくなるので、交流をもてる環境づくりをしてほしい
- ⑩ベッドの用意がほしい(1名)
 - ・ベッドが用意されていないので、子どもと同じベッドで寝ているが、狭いので無理な体勢で寝ているので肩や腰に負担がかかり、凝ってしまいうので、できればベッドを用意してほしい。
- ⑪付き添い用の気分転換できる環境(1名)
 - ・夜、子どもが寝た後くつろぐ部屋があるといい
- ⑫隣接したファミリーハウスの設置(1名)
 - ・ファミリーハウスは病院のすぐ近くにあるといい
- ⑬駐車場の無料化を希望(1名)
 - ・付き添いの駐車場を無料で利用できるようにしてほしい。(病院の証明があれば)、入退院が多いため、母親が自家用車で病院に来る。遠方なため、その都度車を持って帰ることも困るし、途中で帰るにも車がないと他の兄弟の用事にも出かけられない（3年間入院生活を送っている）
- ⑭美容室がほしい(1名)
 - ・遠隔地の為、付き添いの交代ができない。長期になっており、気分転換の為にも、子どもも出かけられないので、美容室があればいいと思う。季節も変わっていくので、買い物等も行きやすいように泊まる場所とか、見てもらえる人がいると助かる
- ⑮携帯電話を使えるようにしてほしい(1名)
- ⑯家族へのサポート(1名)
 - ・入院している子どもの下に小さな子どもがいる場合には、その子どもの負担にもならないよう、家族全体のサポートが必要である

【相談関係】

- ①保護者の相談システムを活用しやすくしてほしい(5名)
- ・ケースワーカーの人がいれば色々相談に乗ってもらえる(2名)
- ・病棟内に親のための専門的なカウンセラーやケースワーカーがいて、悩み・相談にのってくれるといい

- ・精神的、肉体的にもきつい長期入院には、カウンセラーが定期的に病棟に回ってきて個人的に相談にのってくれると良いと思う。カウンセラーのいる所まで行って、1回限りの相談ではお互いによくわからないままだと思うし、なかなか親の方から行く機会が作りにくいから
- ・子ども及び保護者の精神的ケアを担当する専門の係があったら良い
- ②病気の相談や情報入手システムが必要(3名)
 - ・他の病院の先生の意見を聞いたり、病院を選択するにあたり、入院環境や得意とする専門分は何か等の情報を探し、入手するためにサポートしてくれる人もしくは資料を整えてほしい。(付添いができるかどうかは重要な判断材料)
 - ・親が病気について勉強出来るよう、病気に関する本を集めた図書館みたいなものがあればいいと思う
 - ・同じような病状の子どもの話や、親の会などの知識を教えてほしい

【食事関係】

- ①バランスのとれた付き添い食がほしい(3名)
 - ・親の食事でも偏ってしまうので考えて欲しい
 - ・保護者の食事でも病院で用意してくれたら嬉しい。子どもから離れられない時もあるので買物にも行けない
 - ・長期の入院の時は、食事が大変なので、食事が出るようになるといい
- ②付き添いの食事ができる時間がほしい(1名)
 - ・病院内の食道の営業時間が子どもの食事時間とずれているし、行きたい時には閉まっているので不便
- ③病気別のメニューだと、退院後も参考になる

【交代要員】

- ①付き添いの交代要員がほしい(2名)
 - ・入院中、付き添っているとトイレに入ったり、電話をかけたり、売店に入ったりちょっと子どもを一人にしなければならぬ時、ちょっと不便。トイレなど短時間だからいいが、電話となると10～20分位かかってしまうのでその間誰かに子どもを見て頂けたらと思う
 - ・長期入院になった場合、1～2日（夜間も含み）世話をお願いできる保育士さんを契約できるといい（費用は患者で負担しても）

【付き添い・面会システム(2名)】

- ・ICUの面会時間を何とかしてほしい。(昼からは3時からになるのですが、2時からとかになれば良いのではないかと思います。夕食の準備、その他家事等ありますし、下の娘も母親に甘えたいので
- ・両親については、24時間病院を出入り自由にしてほしい

〔付き添いの健康管理への配慮(1名)〕

- ・付き添いをしていると体調も崩しやすくなるので健康診断などやってほしいです。

〔看護職関係 (3名)〕

- ・看護婦を増やしてほしい
- ・看護婦(士)さんの人選及び教育を徹底してほしい(やはり明るくて何でも嫌がらない看護婦(士)さんは安心できる
- ・看護婦を患者別に分けないでほしい

〔その他 (4名)〕

- ・入院すると必ず部屋替えをするので、いちいち荷物を全て移動させるのは面倒。子どもも疲れると思うし、みんな大変。できれば、ずっと同じ部屋で退院まで落ち着いて過ごしたい。その他は何も問題なく平和に生活させてもらっている。
- ・入院できる小児病院を各県に一つ以上ほしい
- ・長期的な入院ではない為(3日目)かいま見ただけではわからない
- ・大学病院の時は食べ物もテレビもゲーム等許されなかったのが、ストレスばかりで長い入院が親子で大変だった。今の病院はあまりストレスを感じなく過ごすことができとても助かっている

〔考 察〕

1. 病院長への調査結果について

1. 保護者の付き添いについて

現在の医療保険制度においては、保護者の付き添いは原則的に認められていない。その一方で、家族との分離による入院の継続は、子どもの精神的な負担が強く、治療の妨げになることも指摘されている。

このような背景のもとに、保護者が付き添うことについて、院長の考え方を調査した。その結果、保護者が希望する場合は、付き添いを認めるべきであるが 83.3 % と多く、しかし、付き添いは強

制されるべきでないが 3 分の 1 を占めていた。付き添いは、現状通りに、原則的にしないようにすべきであるというのは、2 病院のみであった。

医療保険制度のもとで原則的に認められていない付き添いについては、子どもの最善の利益を保障するという子どもの権利条約の趣旨からみてもなじまず、保護者の希望がある場合においては付き添いを認めるように改善すべきである。しかしながら、小児病院における看護婦等の人手不足を補う観点からの付き添いの強制は望ましくなく、あくまで保護者の選択に任せるべきである。

また、現在の入院環境、病室環境は、後述の調査結果にもあるように、保護者が付き添うことを前提とした環境整備が図られておらず、それらの問題を含めて付き添い環境の整備が望まれる。

2. 保護者による付き添いが可能となるための改善策について。

保護者による付き添いが可能となるためのハード・ソフト面における改善策については、以下の点が調査結果とて明らかとなった。

i. 親子病室 (個室)

欧米諸国では、付き添いを前提とした親子病室 (個室) を整備している小児病院も少なくない。その病室では簡単な調理もでき、付き添い者のベッドも用意されている。このような親子病室 (家族室) の設置については、すでに 2 病院が設置していたが、ほとんどの小児病院においては、設置されていない状況にある。

親子病室の必要性は、75%の院長が認めているが、半数の院長は現実的に今後の整備が困難としており、3 病院が今後具体的に整備したいとしている。

ii. ファミリーハウス

子どもが慢性疾患等のために長期の入院を必要とする場合、病院に隣接したファミリーハウス(家族のための宿泊施設で、利用費用は格安、ボランティアが運営等)を整備して、そこから毎日病室に通うという方法もある。このようなファミリーハウスの必要性については、全病院の院長が認めており、既に 4 割の 10 病院において整備されていた。その反面、未整備な小児病院において、今後整備していくことの可能性については、3 割の小児病院において困難と回答している。

iii. 保護者の付き添い環境の整備状況

現状において、保護者が付き添いをする際に、病院として整備している環境整備の内容についてみると、付き添い者が院内食堂で食事をできるようにしているが8割、寝具を用意しているが7割、ベッドを用意しているが6割、付き添い者のための休憩室を整備しているが約5割等となっていた。

後述する付き添い者に対する調査結果を含めて考えると、付き添いをしている保護者への配慮としては、極めて不十分な環境整備となっている。この背景には、現在の医療保険制度における付き添い禁止の流れを受けて、付き添いを前提とする環境整備を行うことが極めて困難になっていることが指摘されよう。

iv. 今後、付き添い環境の整備として検討したい項目

今後、病院として、保護者が付き添う際の環境整備として検討したい項目としては、付き添い家族のための休憩室の整備が7割弱、付き添い者のためのベッドや寝具の用意、シャワールームや浴室の整備が各々4割、着替え室の整備や実費での食事の提供がそれぞれ約3割等となっていた。

3. 子どもの看護休暇制度

男女共働社会の今日、仕事をしている保護者が子どもに付き添う場合、就労の継続そのものが危機にさらされ、加えて経済的な面についても困難な問題を抱えることとなる。そのようなことから、少子化時代における子育てと就労の両立支援策として、子どもの看護休暇制度を制定して、子どもが病気をし母親が付き添う場合には、就労並びに給与を保障していくべきであるという考えが浮上している。この、子どもの看護休暇制度については、賛成が約8割であり、早期にその実現が望まれる。

4. 子どもへのインフォードコンセント

病院で検査や治療を受けるに当たって、子どもといえども、年齢や理解度に応じた方法で、その医療についての説明を十分に受けた上で検査や治療を受ける権利を有している。従って、小児については、保護者とは別に、直接子どもたちへの説明が必要となる。

i. 子どもに直接的な説明と同意を行う年齢

調査の結果をみると、子どもへの直接的な説明と同意の手続きを行っている年齢は、小学校高学年からとしている病院が約6割となっており、高校生からが8割であった。また、小学生からが約4割、3歳以上からが約15%であった。

ii. 説明方法への工夫

子どもへの直接的な説明方法として、子どもの年齢や理解度に応じた工夫を行っているのは、半数の病院である。具体的には、絵本や紙芝居、マンガなど、子どもにわかりやすいイラストで説明しているのが約半数であった。

この検査や治療についての子どもへの説明は、海外では、チャイルドライフ・スペシャリストといわれる専門職が、様々なプレパレーション・キット（模型や人形等）を用いて子どもにわかりやすく説明し、子どもが主体的に医療に参画できるように援助する方法が樹立されているが、日本においては、まだ確立された方法とはなっておらず、これからの課題といえよう。

5. 病棟保育士の導入

入院している子どもたちは、入院環境にあっても、その年齢や発達、症状にあった遊びやレクリエーション等を受け、充実した生活が保障されることが求められている。そのために、入院児への専門的な「遊び」の援助を行ったり、保護者の育児や悩みごと等の相談を受けたりする保育士（保母）を小児病棟に導入することが求められている。

病棟に保育士を導入することについては、今回の調査においては、全病院が賛成と回答している。5年前の厚生省心身障害研究における小児総合医療施設協議会所属施設を対象とした調査結果では、保育士の導入に賛成した院長は75%にとどまっており、当時と比較して大きくその必要性が肯定された結果となっている。

病棟保育士の導入の必要性については、厚生省による「すこやか親子21」においても、入院児のQOL向上に向けて指摘されているところである。

小児病院をはじめ、小児が入院する病棟においては、看護婦の配置数が不足していることが指摘されているところであり、つつい看護婦の増員を優先させがちである。しかしながら、子どもの

主たる生活が遊びで構成されていること、それだけにその生活を保障し援助していく専門職としての病棟保育士の導入は不可欠であり、看護婦と保育士とが車の両輪としての役割のもとに子どもたちの入院生活を支えていく体制づくりが今後の課題といえよう。

全国医療保育研究会（病棟保育士を中心とした研究会）においては、入院児のQOL向上のために、小児を入院させる病棟には、医療保育士の導入が不可欠であるとし、入院料に保育士加算を行うなど医療保険制度に位置づけることによってその導入促進を働きかけていくことが必要としている。

6. プライバシーに配慮した面会室の整備

入院している子どもや家族には、プライバシーが保護された環境においての面会が保障されるべきだと思われる。そのようなプライバシーに配慮した面会室の整備は、3分の1にとどまっている実態であった。4分の1の小児病院においては、今後そのような面会室の整備を検討したいとしているが、建物の構造上の制約があって対応困難な病院も少なくない。

II. 付き添いをしている保護者への調査結果

1. 付き添いの理由

付き添いをしている母親に、子どもに付き添いをしている理由をきくと、保護者が希望して付き添っているのが約6割、病院から要請されて付き添っているのが約4割であった。しかし、病院から要請されて付き添っている内の約4割は、保護者も希望していたということなので、結果として病院から要請されての付き添いは、2～3割程度となっているものと推定される。

保護者の希望による付き添いの理由としては、子どもの不安を軽くしたいといった、入院している子どもの精神的なサポートというのが最もお得みられた。また、親自身が子どもと離れるのが不安なためというのが次いで多く、少子化時代にあつて、母と子が一緒になって子どもの病気を克服したいというものと考えられる。

一方、病院からの要請による付き添いの理由としては、付き添いを必要とする病室の配置となっているためとか、病状を観察するために保護者の協力が必要といった理由が上位となっている。

このように、旧来からの人手不足を補う目的での付き添い要請は減少していると考えられる。

2. 付き添いをしている病室の環境

i 個室か相部屋か

実際に付き添いをしている病室をみると、個室が半数であったが、その広さは4.5～6畳というのが最も多かった。相部屋の場合は、6人以上の病室であることが最も多く、次いで4人部屋であった。

ii 付き添い期間

付き添いの期間をみると、半数近くが1週間以内と短期間となっていたが、次いで3カ月以上野例が約2割を占めており、付き添い期間の長期例が少なくないことが明らかとなった。

iii 付き添い者の寝る場所

付き添い者が寝る場所としては、キャンパス・ベッドが最も多く4割を占め、次いで子どものベッドで添い寝をしているが3割等となっていた。

iv 寝具の寝心地

付き添いをする際の寝具の寝心地は、悪い、とても悪いが併せて半数を占めており、決して快的な付き添い環境が整備されているとはいえない状況にあった。

v 付き添い者の食事

付き添い者の食事をどこで入手するかをみると、弁当を買うが約8割、インスタント食品を利用するが約6割と多く、院内食堂で入所するというのは2割等にすぎない。

vi 食事をする場所

付き添い者が食事をする場所は、病室が約半数、次いで病棟内の付き添い者用の食事室が4割、院内食堂が2割等であった。食べる場所がなく、廊下や待合室で食べるというのもあり、付き添い者の食事をする場所の確保も大切な課題と思われる。

3. 付き添い環境として、必要な整備

保護者が付き添う際の病室環境として、整備して欲しい項目をみると、有料であっても食事を提供して欲しいが約 6 割、一時帰宅したり外出の際に保育士が入院児の世話をしたいが半数、シャワールームを整備して欲しいが 4 割、ベッドや寝具の用意をして欲しいが約 4 割等となっていた。

付き添い者に、栄養バランスのとれた食事を実費で提供することは、付き添い者の健康管理の上で重要な課題と思われる。

また、付き添い者が一時帰宅する際に、病棟の保育士が子どもの面倒をみることも重要で、閉塞的な環境において長期間の付き添いを継続することは、付き添い者の精神保健上も好ましくなく、改善を要する多大である。

付き添い者が院内で入浴することは困難とはいえ、せめてシャワーを浴びることができるような環境整備は不可欠であり、改善すべき課題と思われる。

4. 親子病室

欧米諸国では、付き添いを前提とした親子病室（個室）を整備している小児病院も少なくない。そ野病室では、簡単な調理もでき、付き添い者のまともなベッドも用意されている。このような親子病室については、付き添っている保護者の 7 割が必要であると回答している。

親子病室についての自由記述をみると以下の通りである。

- ・長期の入院には必要(6 名)
- ・場合によっては必要(6 名)
- ・調理設備は不必要(4 名)
- ・現状の親子病室への要求(3 名)
- ・子どもの病状によっては必要(2 名)
- ・個室は必要(2 名)
- ・遠隔地の入院には必要(1 名)
- ・費用による(1 名)
- ・その他(1 名)

5. 病院に隣接したファミリーハウス

子どもが慢性疾患等のために長期の入院を必要とする場合、病院に隣接したファミリーハウス(家族のための宿泊施設で、利用費用は格安、ボランティアが運営)を整備して、そこから毎日病室に通うという整備を行っている病院もある。このようなファミリーハウスに対しては、必要であるが

6 割であった。

ファミリーハウスに対する自由記述をみると、以下の通りである。

- ・遠隔地の入院には必要(5 名)
- ・利用しにくい(5 名)
- ・現在利用中で助かった(4 名)
- ・父親のためには必要(2 名)
- ・あると大変便利で助かる(2 名)
- ・長期の入院には必要(1 名)
- ・事情によっては必要(1 名)
- ・付き添い禁止の病院には必要(1 名)
- ・費用による(1 名)
- ・施設設備による(1 名)

6. 保育士の配置

入院している子どもたちの遊びや生活を援助したり、保護者の育児や悩みごと等の相談を受けたりする保育士を小児病棟に導入することについては、付き添いをしている保護者の 95 %が賛成としており、ほとんどの保護者が小児病棟への保育士の導入が必要としていた。

とくに、付き添いをしている保護者は、24 時間に渡って狭い閉塞的な病室環境にいと、しだいにストレスが蓄積してくることになる。また、家庭のこと、家族のこと等心配が付きにくい。このようなとき、付き添い者が、子どもを保育士にお願いして一時帰宅等ができればという声の大きいことにも留意する必要がある。

元来、病棟の保育士は、入院している子どもの遊び、生活を保障していく専門職としての役割が大きい。付き添い者である保護者へのサポートとしての役割も無視できないということであろう。

7. 保護者による付き添いの是非

i 付き添いの是非

現在の医療保険制度においては、保護者の付き添いは原則的に認めないことになっている。その一方で、家族との分離による入院の継続は、子どもの精神的な負担が強く、治療の妨げになることも指摘されている。そこで、実際に付き添いを行っている保護者に、付き添いの是非をきいてみたところ、9 割の付き添い者（保護者）が保護者による付き添いを認めるべきだとしており、2 割の付き添い者（保護者）は、付き添いが病院から強制されるべきでないとしている。

これらの回答からみても、基本的には保護者の付き添いは、医療側の都合で強制されるべきものではなく、しかし、現在のように、子どもの権利条約にうたわれている「最善の利益の保障」を無視した付き添い禁止といったあり方は、全面的に見直すべきであろう。

ii. 付き添う場合の配慮

元来、自分の子どもが病気で入院する際の付き添いは、心痛むできごとである。それだけに、少しでも快的に付き添いが可能となる環境の整備が求められる。調査の結果では、付き添いをしている保護者は、親子病室の整備が約 8 割、親子病室か隣接したファミリーハウスの整備が 7 割、子どもの看護休暇制度が同じく 7 割必要と回答している。

今後は、親子病室やファミリーハウスの整備はもとより、保護者が付き添うことを前提とした入院環境、病室環境の整備が求められる。

8. その他、改善すべき提案

その他、付き添いをしている保護者に、入院環境として改善して欲しいことについて提案してもらった結果の要旨を以下に紹介する。これらの内容は、一寸した工夫のもとで改善可能な項目もあるが、ハード面の大がかりな改善を行わないと実現困難な課題も少なくない。

1) 入院児に対して

〔食事関係〕

- ①子ども向きの食事にしてほしい(8 名)
- ②子どもと一緒に食事がしたい(2 名)

〔兄弟との面会〕

- ①入院児の兄弟(同胞)との面会を可能にしてほしい(5 名)

〔保育関係〕

- ①入院児の保育をしてほしい(4 名)
- ②音楽情報等を入院環境に取り入れる(2 名)

〔施設設備関係〕

- ①入院児の施設設備・室内環境(7 名)
- ②テレビ・ビデオの充実(3 名)
- ③子どもの気分転換のできる環境がほしい(1 名)
- ④リハビリ施設の充実(3 名)
- ⑤ゆとりのあるスペースがほしい(2 名)
- ⑥病室の温室度の調整(1 名)

- ⑦子どもの接する設備への配慮(2 名)

2) 付き添い者に対して

〔施設・設備関係〕

- ①個室を利用したい(4 名)
- ②父親、祖父母等の宿泊を可能にしてほしい(4 名)
- ③複数の家族控室が必要(2 名)
- ④プライバシーへの配慮(2 名)
- ⑤生活用品を置くスペースがほしい(3 名)
- ⑥付き添い用の施設設備(4 名)
- ⑦付き添いスペースを広く(2 名)
- ⑧夜間にもエアコンの使用希望(3 名)
- ⑨他家族との交流の場をほしい(1 名)
- ⑩ベッドの用意がほしい(1 名)
- ⑪付き添い用の気分転換できる環境(1 名)
- ⑫隣接したファミリーハウスの設置(1 名)
- ⑬駐車場の無料化を希望(1 名)
- ⑭美容室がほしい(1 名)
- ⑮携帯電話を使えるようにしてほしい(1 名)
- ⑯家族へのサポート(1 名)

〔相談関係〕

- ①保護者の相談システムを活用しやすくして欲しい(5 名)
- ②病気の相談や情報入手システムが必要(3 名)

〔食事関係〕

- ①バランスのとれた付き添い食がほしい(3 名)
- ②付き添いの食事ができる時間がほしい(1 名)
- ③病気別のメニューだと、退院後も参考になる

〔交代要員〕

- ①付き添いの交代要員がほしい(2 名)

〔付き添い・面会システム(2 名)〕

〔付き添いの健康管理への配慮(1 名)〕

〔看護職関係 (3 名)〕

〔その他 (4 名)〕

おわりに

以上、入院している子ども並びに保護者にとって、より望ましい入院環境がどうあるべきかを模索するために、小児総合医療協議会加盟の小児病院長並びに付き添いをしている保護者に実施した調査結果を報告した。

とくに付き添いをしている保護者からは、全国の小児病院に大きな宿題と課題、そして期待が寄せられており、制度改革を含めて今後の改善に期

待したい。

[資料①]

小児総合医療施設協議会加盟 病院長殿

入院環境についての調査

1. 現在の医療保険制度においては、保護者の付き添いは原則的に必要がないことになっています。その一方で、家族との分離による入院の継続は、子どもの精神的な負担が強く、治療の妨げになることも指摘されています。保護者の付き添いについては、どうお考えですか。該当する番号に○印をおつけください。(複数可)

- イ 付き添いは、現状通りに、原則的にしないようにすべきである
ロ 保護者が希望する場合は、付き添いを認めるべきである
ハ 付き添いは強制されるべきでない
ニ その他(具体的にお書きください)

2. 保護者による付き添いが可能となるようにするには、いくつかの改善が求められます。以下の点については、どのようにお考えになりますか。

- i. 欧米諸国では、付き添いを前提とした親子病室(個室)を整備している小児病院も少なくありません。そこでは簡単な調理もでき、付き添い者のベッドも用意されています。このようなことについてはいかがですか。○印をおつけください。

- イ 必要である(以下に○印)
()すでにこのような家族室を整備している
()今後具体的に整備したい
()現状では、整備は困難である
ロ そこまでは必要でない
ハ わからない

- ニ その他(具体的にお書きください)

- ii. 子どもが慢性疾患等のために長期の入院を必要とする場合、病院に隣接したファミリーハウス(家族のための宿泊施設で、利用費用は格安、ボランティアが運営)を整備して、そこから毎日病室に通うという方法も検討されておりますが、どう思われますか。○印をおつけください。

- イ 必要である(以下に○印)
()すでにファミリーハウスが整備されている
()今後具体的に整備したい
()現状では、整備は困難である
ロ そこまでは必要でない
ハ わからない
ニ その他(具体的にお書きください)

- iii. 現状において、保護者が付き添いをする際に、病院として整備している項目の番号に○印をおつけください。(複数可)

- イ 実費で食事を提供している
ロ 院内食堂で食事が可能となっている
ハ 調理室を用意して調理ができるように整備している
ニ シャワールームあるいは浴室を整備している
ホ 着替え室を用意している
ヘ 付き添い家族のための休憩室を整備している
ト ベッドを用意している(○印)
()有料(実費)
()無料
チ 寝具を用意している(○印)
()有料(実費)
()無料
リ その他(具体的にお書きください)

iv. 今後、保護者が付き添いをする際に、病院として整備を検討したい項目の番号に○印をおつけください。(複数可)

- イ 実費で食事を提供する
- ロ 院内食堂で食事が可能とする
- ハ 調理室を整備して調理ができるようにする
- ニ シャワールームあるいは浴室を整備する
- ホ 着替え室を整備する
- ヘ 付き添い家族のための休憩室を整備する
- ト ベッドや寝具を用意する(実費徴収)
- チ その他(具体的にお書きください)

3. 仕事をしている保護者が子どもに付き添う場合、子どもの看護休暇制度として給与が保障されるべきであるという考えについてはいかがでしょう。該当する番号に○印をおつけください。

- イ 賛成
- ロ 反対
- ハ わからない
- ニ その他(具体的にお書きください)

4. 子どもたちは、年齢や理解度に応じた方法で、医療についての説明を受けて治療を受ける権利を有していると思われます。保護者とは別に、実際に子どもたちへの説明はどうされておられますか。

i. 子どもへの直接的な説明と同意は、何歳以上から行っていますか。該当する番号に○印を

おつけください。

- イ 3歳以上から
- ロ 小学生から
- ハ 小学校高学年から
- ニ 中学生から
- ホ 高校生から
- ヘ その他(具体的にお書きください)

ii. 説明方法として、子どもの年齢や理解度に応じた工夫を行っていますか。該当する番号に○印をおつけください。

- イ とくに行っていない
- ロ 工夫をしている(以下に○印)
 - () 絵本を作って説明
 - () マンガで説明
 - () 紙芝居で説明
 - () 子どもにわかりやすいイラストで説明
 - () その他(具体的にお書きください)

5. 入院している子どもたちは、年齢や発達、症状にあった遊びやレクリエーション等を受けられることが求められています。そのために、それを援助したり、保護者の育児や悩みごと等の相談を受けたりする保育士(保母)を、入院料に保育士加算を行うことによって、小児病棟に導入することについては、どう思われますか。該当する番号に○印をおつけください。

- イ 賛成
- ロ 反対
- ハ わからない
- ニ その他(具体的にお書きください)

6. 子どもや家族は、プライバシーが保護された環境において面会が保障されるべきだと思いますが、面会室の実態について該当する番号に○印をおつけください。

イ プライバシーに配慮した面会室を整備している（以下に○印）

（ ）各病棟に、面会室を複数設置している

（ ）その他（具体的にお書きください）

（ ）

ロ とくにプライバシーに配慮した面会室は、整備していない（以下に○印）

（ ）今後、各病棟に、面会室を複数設置するなど、プライバシーに配慮したい

（ ）その他（具体的にお書きください）

7. その他、入院している子どもたち、そして保護者のために、改善すべき提案があれば、具体的にご記入ください。

8. ご記入をいただいた方はどなたでしょうか。

病院名

お名前

職種（○印） 院長・副院長・
その他（ ）

ご協力ありがとうございました。

【資料②】

付き添いをされている保護者の方へ

入院環境についての調査へのお願い

現在、全国の子ども病院を対象として、お子さまが入院されている環境を、お子さまやご家族にとってより快適な環境とするためには、何を整備していくことが必要かについて調査を行っております。この研究は、厚生科学研究班（厚生省所管）「病院における子ども支援プログラムに関する研究（研究班長：順天堂大学医学部・山城雄一郎教授）」による研究の一つであり、その成果は今後の厚生労働行政に反映されていくことが期待されております。

よろしくご協力の程お願い申し上げます。

東京都立母子保健院長 帆足 英一

1. お子さまに付き添いをされているのは、どのような理由からですか。該当する番号に○印をおつけください。（複数可）

i 保護者が希望して付き添っている

この場合、以下の項目に○印をおつけください。（複数可）

- イ 子どもの不安を軽くするため
ロ 親自身が子どもと離れるのが不安なため
ハ 子どもの病状が重症なため
ニ 遠隔地からの入院で、面会に通うのが大変なため
ホ その他（具体的にお書きください）
（ ）

ii 病院から要請されて付き添っている

この場合、以下の項目に○印をおつけくだ

さい。(複数可)

- イ 重症なため
- ロ 子どもが精神的に不安定なため
- ハ お子さまの行動上の問題で保護者の協力がな
いと入院継続が困難なため
- ニ 病状を観察するために保護者の協力が必要な
ため
- ホ 入院している病室が、付き添いを必要とする
配置となっているため
- ヘ その他(具体的にお書きください)
()

2. 付き添いをしている病室の環境についてお尋ねします。

i 個室ですか、相部屋ですか。該当する番号に○印をおつけください。

- イ 個室(大体 畳位の病室)
- ロ 相部屋(人部屋)

ii 付き添われて、既に何日目となっていますか。
() 日目

iii 付き添われている方の寝る場所はどうなっていますか。

- イ キャンパス・ベッド(折り畳みベッド)
- ロ 床に直接布団を敷く
- ハ ソファ・ベッド
- ニ ソファ
- ホ 子どものベッドで添い寝
- ヘ 椅子に座って
- ト 付き添いのベッドが用意されている個
室で
- チ その他(具体的にお書きください)
()

iv 付き添われている際の、寝具の寝心地はいかがですか。該当する番号に○印をおつけください。

- イ 寝心地はよい
- ロ 寝心地は普通
- ハ 寝心地が悪い
- ニ とても寝心地が悪い

v 付き添いの際の食事は、どう入手されていま

すか。該当する番号に○印をおつけください。
(複数可)

- イ 出前を取る(配達弁当を含む)
- ロ 弁当を買ってくる
- ハ 院内食堂
- ニ 有料で病院が提供
- ホ 病室内に簡単な調理器具があるので自
分で調理
- ヘ インスタント食品を利用
- チ その他(具体的にお書きください)
()

vi 付き添いの際の食事は、何処で食べられていますか。該当する番号に○印をおつけください。(複数可)

- イ 病室で食べている
- ロ 病院内の食堂で食べている
- ハ 病棟内に付き添いのための食事室があ
る
- ニ 院外に食べに行く
- ホ その他(具体的にお書きください)
()

3. 付き添う場合の環境として、必要だと思う項目に○印をおつけください。(複数可)

- イ 有料であっても、食事を提供して欲しい
- ロ シャワールームか浴室を整備して欲しい
- ハ 休憩室を整備して欲しい
- ニ ベッドや寝具を用意して欲しい
- ホ 着替え室を用意して欲しい
- ヘ 調理室を整備して調理ができるようにして欲
しい
- ト 家に帰ったり外出する際に、保育士(保母)
等が世話をして欲しい
- チ その他(具体的にお書きください)
()

4. 欧米諸国では、付き添いを前提とした親子病室(個室)を整備している小児病院も少なくありません。そこでは、簡単な調理ができ、付き添い者のベッドも用意されています。このようなことについてはいかがですか。○印をおつけください。

- イ 必要である

- ロ そこまでは必要でない
ハ わからない
ニ その他（具体的にお書きください）
（ ）

5. お子さまが慢性疾患等のために長期の入院を必要とする場合、病院に隣接したファミリーハウス（家族のための宿泊施設で、利用費用は格安、ボランティアが運営）を整備して、そこから毎日病室に通うという方法も検討されておりますが、どう思われますか。○印をおつけください。

- イ 必要である
ロ そこまでは必要でない
ハ わからない
ニ その他（具体的にお書きください）
（ ）

6. 現在の医療保険制度においては、保護者の付き添いは原則的に必要がないことになっていきます。その一方で、家族との分離による入院の継続は、子どもの精神的な負担が強く、治療の妨げになることも指摘されています。一般的に保護者の付き添いについては、どうお考えですか。該当する番号に○印をおつけください。（複数可）

i 付き添いの是非について、該当する番号に○印をおつけください。

- イ 付き添いは強制されるべきでない
ロ 保護者が希望する場合は、付き添いを認めるべきである
ハ 付き添いは、原則的にしないようにすべきである
ニ その他（具体的にお書きください）
（ ）

ii. 付き添う場合の配慮として、該当する番号に○印をおつけください。（複数可）

- イ 仕事をしている保護者が子どもに付き添う場合、子どもの看護休暇制度として保障されるべきである
ロ 子どもが入院する病棟には、快適な付き添いが可能となる親子病室が整備されるべきである
ハ 24 時間の付き添いは、疲労が重なるので、

夜間は付き添わないですむようにすべきである

ニ 遠隔地からの入院の場合は、親子室での付き添いか、隣接したファミリーハウスが用意されるべきである

ホ その他（具体的にお書きください）
（ ）

7. 入院している子どもたちの遊びや生活を援助したり、保護者の育児や悩みごと等の相談を受けたりする保育士（保母）を小児病棟に導入することについては、どう思われますか。該当する番号に○印をおつけください。

- イ 賛成
ロ 反対
ハ わからない
ニ その他（具体的にお書きください）
（ ）

8. その他、入院している子どもたち、そして保護者のために、改善すべき提案があれば、具体的にご記入ください。

9. ご記入いただいた方について

i. ご記入いただいた方は、どなたですか。○印をおつけください。

- イ 母親
ロ 父親
ハ 祖母
ニ 祖父
ホ その他（具体的にお書きください。）
（ ）

ii. お子さまのご病気について、該当する番号に○印をおつけください。

- イ 急性疾患（肺炎・気管支炎・下痢嘔吐症など）
ロ 慢性疾患（悪性腫瘍・喘息など）
ハ その他（差し支えなければ具体的にお

書きください。)

()

ご協力ありがとうございました。