

分担研究報告書

研究課題名（課題番号）：医療的管理下における介護及び日常的な世話が必要な行動障害を有する者の実態に関する研究（H27-身体・知的-指定-001）

研究課題：小児科外来における発達障害児へのプレパレーションの効果に関する検討

研究協力者：井上菜穂（鳥取大学教育支援・国際交流推進機構学生支援センター）

研究分担者：井上雅彦（鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学講座）

研究要旨

一般小児科においての定型発達児を対象とした「プレパレーション」は以前に比べると浸透してきたものの、発達障害児におけるプレパレーションに関する研究は数少ない。発達障害に対する対応方法については医療現場スタッフにもあまり周知されておらず、発達障害児への診療に苦労しているという現状が見受けられ、早急に対応していくことが必要であると考えられる。本研究では、小児科外来における発達障害児に対するプレパレーションの普及状況と現状、家族や本人の受診に対しての認識やニーズを明らかにすることを目的とした。その結果、多くの子どもたちが病院での経験を嫌な経験だととらえており、4割強の子どもたちが痛みや見通しがたないことからの不安を理由と回答した。

A. 研究目的

1989年に国連総会で採択された「子どもの権利に関する条約」が、1994年に日本でも批准されたことをきっかけに、我が国においても子どもの成長や発達に応じたインフォームド・コンセントや、子どもや家族の利益を考えた看護ケアのあり方が検討されるようになり、プレパレーションの必要性が指摘されるようになった。

近年発達障害児の増加が社会問題としても取り上げられているが、医療現場において発達障害児に対する配慮を耳にすることは少ない。定型発達児の場合には、医学的な処置や検査などを受ける際には準備された道具や入室した部屋の様子や過去の経験から推測することができるが、発達障害のある子は、状況の読み取りが苦手であるために痙攣をおこして処置や検査が中断したり、しいては次回から来院できなくなったりするケースも多々見受けられる。

日本看護協会（2002）は検査、治療、処置をおこなう際、発達に応じたわかりやすい言葉や絵を用いることが必要であると述べている。田中（2009）は定型発達児にプレパレーションを

おこなう場合に、幼児期には見立て遊びやごっこ遊びなどを通じて理解させることが有効であり、学童期には視覚的な工夫を用いた説明が有効であると報告している。しかし、発達障害児の場合には、見立て遊びやごっこ遊びの理解が困難であることや、文脈理解や未来予測に困難を持つことが多く、定型発達児へのプレパレーションをそのまま導入するのではなく、障害特徴を考慮したプレパレーションツールの作成が必要であると考えられる。しかし、これら発達障害児に関するプレパレーションに関する研究は数少ない。一般小児科においての定型発達児を対象とした「プレパレーション」は以前に比べると浸透してきたものの、発達障害に対する対応方法については医療現場スタッフにもあまり周知されておらず、発達障害児への診療に苦労しているという現状が見受けられ、早急に対応していく必要のある課題であると考えられる。

本研究では小児科外来における発達障害児に対するプレパレーションの普及状況と現状、家族や本人の受診に対しての認識やニーズを明らかにすることを目的とする。そして、発達

障害へのプレパレーションについて、今後取り組む課題について検討をおこなう。

B. 研究方法

1) 発達障害の家族への調査

(1) 対象

発達障害の診断を受けている児をもつ家族 107 名（男児 47 名、女児 50 名、児の平均年齢 10.56 歳）であった。105 名が母親、2 名が父親による回答であった。倫理的配慮として、事前に調査の承諾を得た施設の代表者経由で質問紙を配布し、自由参加を保証したうえで調査をおこなった。また質問紙の回答・返送をもって同意とみなした。調査は無記名でおこない、個人が特定できないよう配慮をおこなった。

(2) 期間

X 年 12 月～X+1 年 3 月

(3) 方法

全国の親の会を通して質問紙を配布、郵送にて回答を求めた。質問紙の内容は、記入者について 対象となる児について かかりつけの小児科医の対応 ご家族の工夫についてであった。

選択式回答は、Microsoft Excel にて集計し、相対度数(%)は小数点第 2 位を四捨五入して表記をおこなった。統計的分析は SPSS により 2 検定をおこなった。

2) 発達障害の本人への調査

(1) 対象

発達障害の診断を受けている 4 歳から 18 歳までの子ども 36 名（平均年齢 10.72 歳）、男 25 名、女 11 名であった。内訳は表 1 の通りであった。

(2) 期間

X 年 12 月～X+1 年 3 月

(3) 方法

発達障害の家族への調査をおこなう際に、本人への調査を同封することで質問紙を配布した。対象者は未成年の児童であるため、本人および代諾者から同意を得た場合のみ、郵送にて回答を求めることで、倫理的配慮をおこなった。代諾者の選定条件は、対象者の両親、祖父母、または主な監護者とした。質問紙の内容は、記入者の情報 受診に対しての気持ち か

かりつけ医での受診の現状についてであった。かかりつけ医は小児科を標榜している施設の中で、最も受診する回数の多い病院を想定して回答を求めた。

C. 研究結果

1) 家族への調査

対象となる児について

対象となった児は、107 名（男児 47 名、女児 50 名）であった。そのうち知的障害のある者は 45 名、知的障害のない者は 50 名であった。障害種は ASD48 名、ADHD26 名、LD3 名、その他 17 名、無回答 13 名であった。そのうち服薬をしている者は 44 名であった。

過敏性についての家族からの回答は、過敏性がある者は 67 名、ない者は 35 名であった。過敏性の種類で一番多かったのは、聴覚過敏（17.8%）であった。家族からみた痛みへの感受性は、とても敏感 26.2%、やや敏感 39.3% であり、約 6 割以上の児が痛みに対して敏感であることが明らかになった。

過去の病院での嫌な経験について

過去の嫌な経験について、55.1%が「嫌な経験があった」と回答している。その記述回答を内容ごとにカテゴリー化し（表 2）、主な内容を抜粋した。一番多かったカテゴリーは「おさえつけ」に関する項目で、予防接種や点滴のときに複数の看護師に無理やりおさえつけられた経験や、歯科でのおさえつけや椅子に縛られた経験についての記述が多かった。次に、「怒鳴られた経験」に関するカテゴリーで、医師や看護師、待合室にいる患者から怒鳴られた経験を恐怖体験として回答する者が多かった。次いで、「医療器具への恐怖」「他者との比較」の記述が多くみられた。

かかりつけ小児科医の現状

かかりつけ医に対して 70%が障害のことを伝えている一方で、30%が障害のことを伝えていない現状が明らかになった。その理由として、「受診の際の困り感がないから」「伝える機会がなかった」というものがほとんどであった。小児科では待合室には 87.9%の病院がテレビ、漫画、本、ぬいぐるみ、おもちゃ等の気の紛れ

るグッズが置いてある一方で、診察室は34.6%、処置室は25.2%にとどまることがわかった。

2) 本人への調査

受診に対する気持ち

病院の好き嫌いについては、好き45%、嫌い41.7%、どちらでもない11.1%であった。男女、年齢等で有意差はみられなかった。好きな理由として、上位から「医者が優しいから」「看護師が優しいから」「おもちゃで遊べるから」であった。嫌いな理由としては、「何をされるかわからないから」「痛いから」であった(図1)。病院の中で嫌いな場所は検査室(55.6%)、診察室(13.9%)、待合室(11.1%)であった(図2)。

病院の中で嫌いなことは、予防接種(33.4%)、点滴(25.5%)、待ち時間(7.8%)、浣腸(7.8%)であった。今までに病院で怖い経験をした割合は、80.6%が「怖い経験をした」と答えている(図3)。

かかりつけ医の現状について

医師からわかりやすい説明があると答えたのは30.5%、ないと答えたのは69.5%であった。文字や図を使いながらの説明は、「あり」「なし」とともに50%であった。病院受診の際にゲーム形式など楽しみながらの受診については、41.7%が望ましく思い、19.4%が必要ないと思っていた。その一方でわからないと回答したのも38.9%いた。

D. 考察

本人への調査から、多くの子どもたちが今までの病院受診や検査での体験を「嫌な体験」ととらえていることが明らかになった。しかし、それに関わらず、病院に対して45%の児が「好き」と回答した。その理由として、「医師や看護師が優しいから」という理由が大半を占めており、病院での医療従事者の対応が児の病院好きを決める重要な要素となり得ることがわかった。これらのことから、発達障害のような障害特徴の強い児に対しては、医療従事者が正しい対応方法を学び、適切な対応をおこなう

ことで、子どもの不安や緊張をやわらげることができると思う。

その一方で41.7%が「嫌い」と回答しており、その理由としては「痛いから」「何をされるかわからないから」という理由が大半を占めた。発達障害児の場合、診察の流れや処置の見通し等がわからないことで、定型発達児に比べて不安や恐怖が増すケースが多くみられる。病院嫌いの理由に「痛み」と「見通しがたたないことへの不安」をあげていることや、病院での嫌いな処置として「予防接種」「点滴」と回答していることから考えても、痛みを伴う注射に関わる処置が苦手である児が多く、これらの処置に対しての工夫が必要である。発達障害児の中には過敏性が強い児が多くいることから、恐怖心から痛みを感じているだけでなく、実際に私たちの想像以上の痛みを感じているケースもあることが推測される。そのため、細い針を使用することや、注射部位を考慮するなど、痛みを感じにくい工夫をすることも必要であると考えられる。

また、7割弱の児が「医師からのわかりやすい説明がない」と回答をしていることから、これらの説明を改善することで、「何をされるかわからない」という不安が解消される可能性が期待できる。すでに文字や図を使いながら説明を受けているケースが50%あることから、病院側は工夫して説明をおこなっていると推測できる。しかし、それが児へ伝わっていないことから、さらに各児の障害特徴や発達段階にあわせたプレパレーションが必要であると考えられる。その1つの手段として、タブレット端末を利用して視覚支援をおこなうことで見通しをたてる方法や、ゲーム形式でおこなう方法を導入することは受診の動機付けをあげることが期待でき、検討に値すると考えられる。

引用・参考文献

井出佳奈恵・平元泉・高倉弘美(2009)発達障害児における採血時のプレパレーションの検討 小児看護 40, 57-59
McGrath, P J, Johnson, G, et al.: CHEOPS: a

behavioral scale for rating postoperative pain in children. In : Fields, H L, et al (Eds):Advances in Pain Research and Therapy, 395-402, Raven Press,New York, 1985.

村田絵美・加藤久美・毛利育子(2010)睡眠ポリグラフィにおけるプレパレーションの試み- 発達障害児における効果 睡眠医療 4(4),517-523

日本看護協会(2002)看護業務基準集 日本看護協会出版

佐藤志保・佐藤幸子・塩飽仁(2011)採血を受ける子どもの非効果的対処行動の関連要因の検討 日本看護研究学会雑誌 Vol. 34 No. 4 23-31

田中恭子(2009)プレパレーションの5段階について 小児保健研究 68(2),173-176

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

表1 本人調査の年齢の内訳

年齢	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
人数	1	0	2	0	3	0	4	0	5	0	6	0	7	0	8

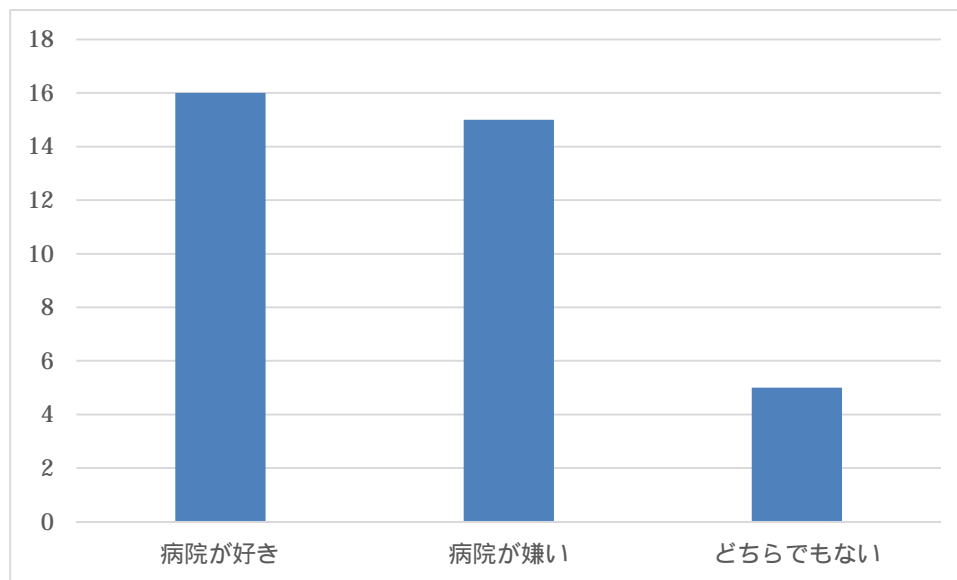


図1 発達障害児本人の病院に対する好き嫌いについて

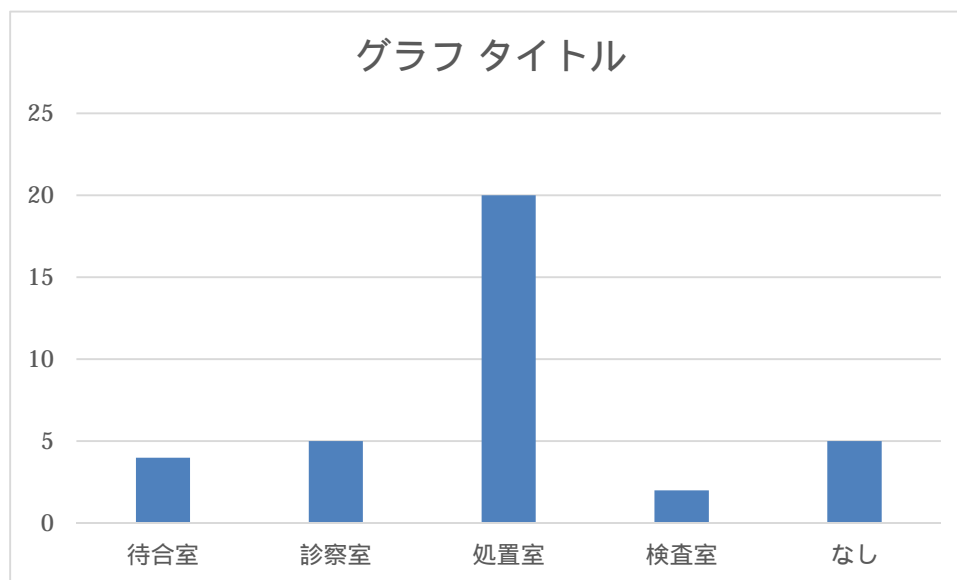


図2 発達障害児本人の病院の中での苦手な場所

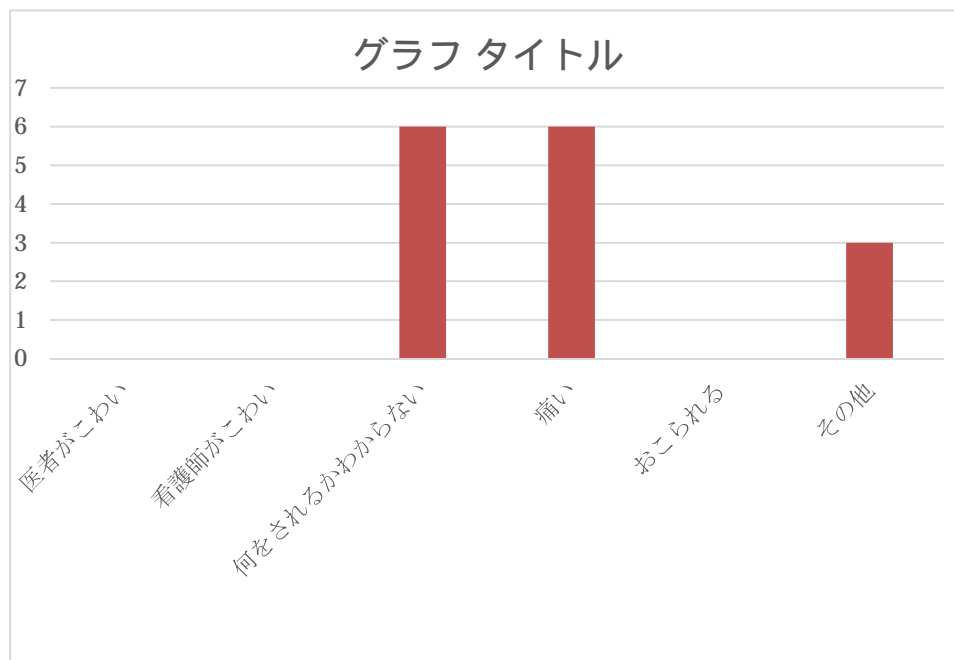


図3 病院嫌いの理由の内訳

表2 過去の嫌な経験についての自由記述のカテゴリー

カテゴリー	内容
おさえつけ	予防接種で無理やり看護師におさえつけられた 血液検査で、看護師7人がかりでおさえつけてきた 歯科で椅子に縛り付けられた
どなられた	医者や看護師に怒鳴られた 待合室で知らない人に怒鳴られた
医療器具への恐怖心	歯科で開口機を使われて怖かった 歯科で型をとったことが怖かった 耳鼻科の器具が何をやるものかわからなかった 注射の中から液を出すところを見せられた
他者との比較	兄弟と比較された 「もう 年生なのに」「 歳なのに」と言われた 定型発達の子と比べられた 「赤ちゃんでもできるよ」と言われた
診察拒否	医師から診察拒否された 医師に「言葉が通じない」と診察してもらえない
過敏性	病院の中で流れている音楽がいや
痛み	注射の痛みが嫌だった
見通しがたたない	いつまで待たたらいいのかわからない 何をされるかわからないということへの恐怖