

1 調査の背景と経緯

NPO法人キープ・ママ・スマイリング（東京都中央区、理事長：光原ゆき）は、かねてより入院中の子どもに付き添う家族の生活状況を把握するために複数回にわたって実態調査に取り組んできた。2019年末には聖路加国際大学小児看護学研究室と1,000人規模の大規模共同調査を実施し、入院期間にかかわらず回答者の約85%が泊まり込んで付き添いをしていた結果を得た。また、付き添い者が行っていたケアは看護補助者の仕事に位置づけられている食事介助、清潔介助、排泄介助といったものも多く、現行制度の看護に係る規定（注1）と付き添いの実態との不一致も明らかになった。同時に実態と一致しない現行制度のもと、医療機関や医療スタッフも、人員不足に対応できない、付き添い者に対する生活支援も十分にできない、といったさまざまな課題に直面していることが推測された。

一方、2021年6月の国会で「付き添いが強制されている例もある」との指摘を受けたことから、厚生労働省は付き添いの実態調査に着手し、2022年8月に結果の概要を公表した。しかし、全国300病院／3,000人の家族を対象とした大規模調査の回答は41件（1.4%）に止まり、この調査の報告を受けた厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会総会は回答率の低さなどを理由に具体的な対策の検討を見送っている。その後、厚生労働省保険局医療課から2022年11月9日付で「入院時における付添いの受け入れ等にかかる留意事項について」の事務連絡が発出されたが、この事務連絡では保険医療機関における看護の原則、付き添い許可の条件、家族等による看護代替・看護力補充の禁止を記載したうえで、家族が付き添う場合には付き添う事由や範囲、院内の設備等の付き添いに際して必要な情報について丁寧な説明を行うよう医療機関に求めることに止まっている。

2 調査の目的

このような経緯がある中、当団体が目指している付き添いの世界（注2）を実現するためには、小児の付き添いの問題を抜本的に解決することが欠かせず、それには現行制度と付き添いの実態との不一致、なかでも入院中の看護に係る規定では「看護要員による看護を代替し、又は看護要員の看護力を補充することがあってはならない」とされているにもかかわらず、「労力提供型の付き添い」になっていることを明示することが最も重要であると認識している。同時に、欧米諸国では、病気の子どもの権利（注3）を保障する観点から親が安心して付き添える環境が社会的に整備されているが、この点においても国にはその認識がなく、親への支援が大きく立ち遅れていることを明示することも必要であると考えた。そこで、主にこの2点を明らかにすることを目的に本調査を実施した。

注1) 入院中の看護に係る規定

1994年に付き添い看護の解消と基準看護制度の見直しを目的に「新看護体系」が創設されて以来、保険医療機関における看護については「看護は、当該保険医療機関の看護要員のみによって行われるものであり、当該保険医療機関において患者の負担による付添看護が行われてはならない」と定められている。同時に、治療に対する理解が困難な小児患者の場合は医師の許可を得て付き添うことは差し支えないと家族の付き添いを認めている。しかし、家族の付き添いが保険医療機関の看護要員の代替または看護力を補充するようなことがあってはならないと、労力提供型の付き添いを禁止している（「基本診療料等の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」令和4年3月4日付け保医発0304第2号厚生労働省保険局医療課長通知）。看護要員とは看護師、准看護師、看護補助者のことを指す。

注2) キープ・ママ・スマイリングが目指している入院児の付き添いの世界

親の付き添いは、病気の子どもの早い回復、そして成長・発達の過程においてとても重要なことである。ゆえに、入院中の子どもがいつでも親と一緒に過ごすことのできる入院環境が保障されていることが最優先される。そのうえで、親の人権と尊厳を守るために「付き添う」「付き添わない」は親子の希望で選択できること。そして、付き添う場合には親の健康を損なうことなく、かつ経済的な損害も被ることなく、安心して子どもに付き添える生活環境が保障されていること。付き添えない場合には、安心して医療者に子どもをまかせられる医療体制があり、かつ子どもが親と触れ合いたいときにいつでも触れ合える設備・環境が保障されていることが必須であると考ええる。

注3) 病気の子どもの権利

EACH（European Association for Children in Hospital）の「病院のこども憲章」では「病院にいる子どもたちは親または親の代わりとなる人にいつでも付き添ってもらえる権利を有する」ことや「すべての親に宿泊設備が提供されるべきである」こと、「親は付き添いのための追加的費用負担や、所得の損失を被るべきではない」ことなどを定めており、各国の医療機関もしくは政府では親（保護者）が安心して付き添える環境を整備している。

3 調査サマリー

■ 調査期間

2022年11月25日～12月16日

■ 調査対象

調査対象者は、2018年1月～2022年12月16日の期間に、0～17歳の子どもの入院に付き添っていた人である。本調査では病院に泊まり込んで行う「付き添い入院」と、病院に通って行う「面会」の双方を対象とした。「面会」には、自宅からの通院だけでなく、ホテルや家族の滞在施設などに宿泊して病院に通う場合も含んでいる。

■ 調査方法

インターネットによる調査方法（Web 上に開設したアンケートサイトにアクセスして回答を得る）で行った。依頼時に、調査の背景、目的、調査内容等を説明し、同意の上で回答してもらった。回答者の収集にあたり、当団体の主事業である「付き添い生活応援パック無償配布事業」で支援した家族（2週間以上小児病棟等に泊まり込んでいた付き添い者）3,320人に協力依頼のメール通知を行った。さらに、2週間未満の入院付き添い者、面会のための付き添い者からも回答を得るために、本調査に関するプレスリリースを発信し、SNS（Twitter／現 X、Facebook、instagram等）、当団体メールマガジンを通じた広報を展開した。また、回答者・付き添い経験者からの拡散協力も多数得られた。

■ 調査項目

主な調査項目は次のとおりである。

- | | |
|----------------------------|-------------------------|
| ① 回答者の背景／付き添い生活におけるコロナ禍の影響 | ⑩ 病院からの付き添い要請について |
| ② 入院時の状況 | ⑪ 付き添いの理由についての説明 |
| ③ 入院の状況 | ⑫ 付き添いの理由について説明された内容 |
| ④ 病院までのアクセス | ⑬ 付き添い願い書の提出について |
| ⑤ 付き添い時の状況 | ⑭ 付き添い者の限定について |
| ⑥ 付き添いの形態の選択について | ⑮ 主な付き添い者について |
| ⑦ 付き添っていた病室のタイプ | ⑯ 付き添い者の交代について |
| ⑧ 付き添い中の世話やケア | ⑰ 付き添い入院中の食事の状況 |
| ⑨ 世話やケアに費やした1日あたりの時間 | ⑱ 付き添い入院中の睡眠の状況 |
| ⑪ 看護師にまかせたいケア | ⑲ 付き添い入院中の入浴・シャワー浴の状況 |
| ⑫ 看護師にまかせられないと思った経験について | ⑳ 付き添い中の体調 |
| ⑬ 看護師以外に世話やケアをまかせたい人について | ㉑ 付き添い中の経済状況 |
| ⑭ 付き添い入院の希望について | ㉒ 付き添い中の仕事状況 |
| ⑮ 付き添いを希望した理由について | ㉓ 病院や医療スタッフのサポートで助かったこと |
| ⑯ 付き添いを希望しなかった理由について | |

等

4 回答者属性

アンケート回答者3,643人の属性は次のとおりである。

■ 入院患者との関係

入院児からみた回答者の続柄は、「母親」が96.6%を占めた。その他は「父親」3.2%、「祖母」0.1%などであった。

■ 回答者の年代

「30歳代」が61.0%と最も多く、「40歳代」23.6%、「20歳代」14.0%がこれに次いだ。

■ 居住地域

付き添い時の自宅の場所を尋ねたところ、47都道府県すべてにわたって分布していた。

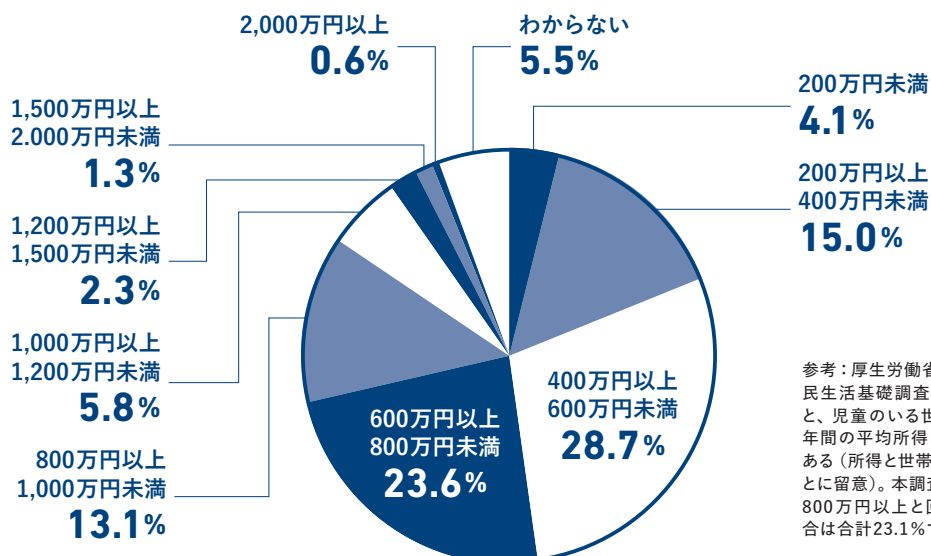
■ 同居している人

付き添い時に同居している人を複数回答で尋ねたところ「配偶者」92.7%、「入院児以外の子ども」57.3%であった。「回答者自身の親」は6.9%、「配偶者の親」は5.0%であり、三世代同居の割合は低い。なお「同居人なし」という回答も1.4%みられた。

■ 世帯年収

「400万円以上600万円未満」28.7%、「600万円以上800万円未満」23.6%の順に割合が高く、合わせて約半数を占めた。

図表1 回答者の世帯年収 (n=3,643)



参考：厚生労働省「2021年 国民生活基礎調査の概況」によると、児童のいる世帯の2020年1年間の平均所得は813.5万円である（所得と世帯年収は異なることに留意）。本調査で世帯年収が800万円以上と回答した人の割合は合計23.1%であった。

■ コロナ禍での生活変化

回答者の39.6%を占める1,443人が、コロナ前とコロナ禍の双方にわたり付き添い入院を行っていた。このうち94.0%がコロナ禍前後で付き添い生活に変化が「あった」と回答した。

変化を感じた具体的内容について、自由記入内容からピックアップすると以下のとおりである。

	変化を感じた具体的内容
面会・付き添いの制限	● 面会の禁止（非常に多数）。 ● 面会者の制限（非常に多数。家族のみ、1人のみ、子どもが兄弟姉妹に会えないなど）。 ● 付き添い者の交代禁止（非常に多数。1人までという制限など）。 ● 面会時間の短縮（非常に多数。15分間、1日に2時間の間だけ、など）。 ● 面会は3回のコロナワクチン接種が必須に。
外出など行動の制限	● 付き添い者が外出できない。 ● 個室から出るのが1日1回と制限された。 ● 個室が取れなくなった。 ● 大部屋のカーテンは「昼間開けておく」から「基本的に閉めておく」にルール変更（プライバシーが保たれてよかった、との声も）。 ● 子どもだけ病院の敷地にも出られない。コンビニにも行けない。 ● 一時退院すると72時間は人との接触ができず、病室でカーテンを閉めてずっと過ごす。 ● 一時退院しづらい。 ● 買い物は院内のみに制限（その際に看護師に声かけが必要、など）。 ● 他の入院者や家族との交流ができなくなった。
検査・検温等	● 小児病棟に入る際に毎回の検温があり、カードキーで入れず、看護師さんを呼び出すことになった。 ● 付き添い前のPCR検査が必須に（抗原検査の場合も）。 ● 入院前の自主隔離（患者だけでなく、付き添い者など家族も含めて）。 ● マスクの着用義務。 ● 検温と手洗い、アルコール消毒の徹底。 ● 子どもが発熱した際の検査の増加。
その他	● 看護師がコロナ感染対策が必要で、ナースコールにすぐに応えてもらえなくなった。 ● カニューレバンドを部屋で洗えなくなった。 ● 診察待ちの痰吸引は廊下でできなくなり、毎回ケアルームに移動することになった。 ● 入浴時に浴槽を使えなくなった。 ● デイルームでの食事が不可に。病室での食事が不可に。 ● キッズルームや図書室が閉鎖、あるいは使用制限。 ● 差し入れは受付での預かりに。 ● 給湯器が使用禁止になり、ナースステーションでお湯をもらう。 ● 食器洗いのスポンジの共有がなくなった。 ● 出前が取れなくなった。 ● さまざまなルール変更にとまどった（1日でルールが変わることもあった、など）。

★「クロス集計の分析軸」の区分は下記の通り。

【年齢】

回答の集計にあたり、年齢を「乳児（1 歳未満）」、「幼児（1 歳～6 歳未満）」、「児童（6 歳以上）」に区分して傾向や特徴を把握した。

【付き添いの期間】

回答の集計にあたり、付き添いの期間を「短期（2 週間未満）」、「長期（2 週間以上）」に区分して傾向や特徴を把握した。

【入院の目的】

回答の集計にあたり、入院の目的を「治療」「手術」「検査」に区分して傾向や特徴を把握した。

【病院の種別】

回答の集計にあたり、病院の種別を「大学病院（分院を含む）」、「子ども病院」、「それ以外の病院」に区分して傾向や特徴を把握した。

【付き添いの形態】

回答の集計にあたり、付き添いの形態を「付き添い入院のみ」、「付き添い入院と面会の両方」、「面会のみ」に区分して傾向や特徴を把握した。

【付き添いの時期】

回答の集計にあたり、付き添いの時期を「コロナ前（2019年12月以前）」、「コロナ後（2020 年1月以降）」に区分して傾向や特徴を把握した。