

入院中の子どもに付き添う 家族の生活実態調査2025

2026年7月

認定NPO法人キープ・スマイリング

入院中の子どもに付き添う家族の生活実態調査 2025

目次

第1章 調査概要	
1. 調査の背景と目的	002
2. 調査の概要	004
3. 調査結果の総括	007
第2章 単純集計結果	
1. 回答者属性	013
2. 入院・病院の状況	026
3. 付き添いの実態	032
4. 付き添い中のケア負担	051
5. 食事	067
6. 睡眠・休息	082
7. 入浴・清潔	091
8. 体調	101
9. 経済・仕事	109
10. 付き添い環境への要望／医療スタッフへの声	121
11. 制度変化の体感	131
第3章 2022年調査との比較分析	
1. 比較の前提と方法	138
2. 付き添いの実態の変化	139
3. 生活環境・体調の変化	140
4. 経済・仕事の変化	141
謝辞・奥付	142
資料：回答者が入院している・していた病院名	143
別紙「入院中の子どもに付き添う家族の生活実態調査 2025 アンケート調査項目」	

1. 調査の背景と目的

認定 NPO 法人キープ・スマイリング（東京都中央区、理事長 光原ゆき）は、2014 年の設立以来、入院中の子どもに付き添う家族の生活環境の改善を目指し、物的支援、情報支援、経済的支援、調査・政策提言に取り組んできた。

2022 年末には、全国 3,643 名の付き添い経験者を対象とした大規模調査を実施し、2023 年 6 月に厚生労働省記者クラブで調査結果を発表するとともに、こども家庭庁および厚生労働省へ要望書を提出した。この活動も一つの契機となり、2024 年度診療報酬改定では、付き添い家族の食事・睡眠への配慮が初めて明記されるとともに、看護補助者および複数名の保育士配置に対する評価が新設された。また、こども家庭庁による病院の付き添い環境改善を目的とした補助事業が創設され、日本小児科学会・日本小児看護学会からも付き添いに関する見解（注 1）が公表された。

本調査（2025 年）は、これらの政策・制度上の変化が付き添い家族の生活実態にどのような影響を及ぼしたのかを検証することを主要な目的の一つとして実施した。2022 年調査との比較を通じて、「制度が動いた 3 年間で何が変わり、何が変わらなかったのか」を明らかにすることを目的とした。

日本の保険医療制度では、「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、患者の負担による付添看護が行われてはならない」と定められており、家族の付き添いは、医師の許可のもとで認められるものであって、看護要員の代替や看護力の補充となることは想定されていない（注 2）。

しかし、2022 年に当団体が実施した調査では、多くの付き添い家族が食事介助、見守り、移動介助、医療的ケアの補助など、実質的に看護補助的な役割を担っている実態が明らかとなった。制度上は禁止されている「労力提供型の付き添い」が、現場では広く発生している可能性が示されたのである。本調査では、このような実態がこの 3 年間でどのように変化したのかについても検証を行った。

当団体が目指す付き添いの姿（注 3）は、子どもを中心に、家族の希望によって「付き添う・付き添わない」を選択でき、どちらを選択した場合であっても、「安心して付き添える環境」と「安心して任せられる医療体制」が保障されていることである。これは、「病気の子どもの権利」（注 4）を実現することにほかならない。

国、自治体、病院、企業、市民など、社会全体で病気の子どもと家族を支えるためには、それぞれの立場で何ができるのかを考える必要がある。本調査は、「小児の入院付き添いの現状と課題」、そしてこの3年間で生じた変化と今後の課題を明らかにし、その知見を広く共有することを目的として実施した。

なお、本調査と同時期に、当団体として初めて病院（小児病棟）を対象とした付き添い環境の実態調査も実施した。付き添い家族の声と医療者の声の双方から、現在の付き添い環境の実態と課題、そして変化の兆しを明らかにする。

注1）日本小児科学会・日本小児看護学会による見解

日本小児科学会「入院しているこどもの家族の付き添いに関する見解」

<https://www.jpeds.or.jp/society-activities/column/proposals-assertions/50154.html>

日本小児看護学会「入院中のこ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」

<https://jschn.or.jp/pediatric/1334/>

注2）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、医師の許可を得て家族が付き添うことは差し支えないとされている。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され、労力提供型の付き添いは禁止されている（「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）。なお、看護要員とは、看護師、准看護師、看護補助者を指す。

注3）キープ・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、子どもを中心に、また親の人権と尊厳も守るために、「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任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。

注4）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」ことなどが定められている。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整備が進められている。

2.調査の概要

調査名称	入院中の子どもに付き添う家族の生活実態調査 2025
調査対象	2020 年 1 月～2025 年 12 月の期間に、0～17 歳の子どもの入院に付き添い・面会をした経験のある方 (対象期間：2020 年 1 月～2025 年 12 月。病院に泊まり込む「付き添い入院」と、病院に通う「面会」の双方を対象。面会には自宅からの通院のほか、ホテル・滞在施設等に宿泊して病院に通う場合も含む)
調査方法	インターネット調査 (Zoho Survey) (注 1)
調査実施期間	2025 年 11 月 28 日～2026 年 1 月 11 日
有効回答数	1,198 名 (重複・無効回答除去後の有効回答数)
比較調査	2022 年調査 (n=3,643) との経年比較を実施 ※比較上の留意点は第 3 章を参照
調査設計・実施	認定 NPO 法人キープ・スマイリング
報告書作成	情報工房株式会社

注 1) 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方式) で実施した。依頼時には、調査の背景、目的、調査内容等を説明し、同意を得た上で回答を収集した。回答者の募集にあたっては、当団体の主事業である「付き添い生活応援バック無償配布事業」において支援した家族 (10 日以上付き添い入院を行った人が対象。調査実施時点で累計約 10,000 名) に対し、協力依頼のメール通知を行った。さらに、期間を問わず入院付き添いを経験した家族や、面会のみを行っていた家族からも回答を得るため、本調査に関するプレスリリースを配信し、SNS (X、Facebook、Instagram 等) や当団体メールマガジンを通じた広報を展開した。また、付き添い経験者による SNS 上での拡散協力も多数得られた。

■ サンプル特性に関する留意事項

本調査の回答者は、2022 年調査 (n=3,643) と比較して、当団体からのメール広報経由の回答が約半数を占めている。そのため、長期入院や重症度の高い疾患の子どもに付き添った家族の割合が、2022 年調査より高い傾向がある。

このことから、入院期間や疾患の重症度の影響を受けやすい設問については、2022 年調査との単純比較に加え、「2 週間以上の泊まり込み付き添い経験者」に限定した比較、もしくは傾向の方向性の確認を行った。

各設問における比較方法については、該当箇所に注記を付している。

■調査項目

主な調査項目は以下のとおりである。詳細な調査項目および回答選択肢については別紙資料を参照されたい。

① 回答者・お子さんの背景	⑨ 付き添い者の体制について
② 入院先について	⑩ 付き添い入院中の食事の実態
③ 病院へのアクセスについて	⑪ 付き添い入院中の睡眠の実態
④ 入院の経緯について	⑫ 付き添い入院中の入浴・シャワー浴の実態
⑤ 付き添いの形態と病室について	⑬ 自身の体調の変化と病院でのサポート
⑥ 付き添い中に実施している世話・ケア	⑭ 経済状況と仕事
⑦ 付き添い入院の希望について	⑮ 医療者へのコメントと過去調査との比較
⑧ 病院からの付き添い要請の実態	⑯ 回答者属性

■ 分析に使用したクロス集計の分析軸について

傾向や特徴を把握するため、設問によってはクロス集計を用いて分析した。新たに作成した分析軸の区分は下記の通り。

【年齢】

設問「入院しているお子さんの入院時の年齢を教えてください。すでに退院されている方も入院時の年齢を教えてください」の選択肢より、入院児年齢を「乳児（1歳未満）」、「幼児（1歳～6歳未満）」、「児童（6歳以上）」に区分した。

選択肢	区分
1歳未満	乳児（1歳未満）
1～2歳未満	幼児（1歳～6歳未満）
2～3歳未満	
3～4歳未満	
4～5歳未満	
5～6歳未満	
6～10歳未満	児童（6歳以上）
10～14歳未満	
15歳以上	

【入院期間】

設問「その際の入院期間を教えてください」の選択肢より、入院期間を「短期（2週間未満）」、「長期（2週間以上）」に区分した。

選択肢	区分
1週間未満	短期（2週間未満）
1～2週間未満	
2週間～1か月未満	長期（2週間以上）
1～3か月未満	
3か月～6か月未満	
6か月～1年未満	
1年～1年6か月未満	
1年6か月～2年未満	
2年以上	

3.調査結果の総括

① 回答者属性

- 入院患者との関係
「母親」が 95.3%
- 性別
「女性」が 95.6%
- 年代
30 代・40 代で 9 割
- 居住地域
47 都道府県すべてに渡って分布
- 同居している人
93%が「配偶者と同居」
- 世帯年収
年収は「400～600 万円」が最多
- お子さんの入院時の年齢
「1 歳未満」が最多
- 病気の分類
「小児がん」が最多。「心臓の病気」と二大疾患
- 病名
「がん・血液疾患」が最多。「循環器疾患」が上位を占める
- 入院時期
「9 割」は退院済み
- 入院期間
「1～3 か月未満」が最多
- 入院していた病院の分類
「大学病院」へ集中
- 入院していた病院の運営母体
7 割超が「国公立」
- 入院の目的
「治療」がメイン

②入院・病院の状況

- 自宅から病院までかかる時間
6 割が 1 時間以内
- 病院に行くときの主な交通手段（最大 3 つまで）
「自家用車」をメインに利用
- どのような状況で入院した
過半数が「緊急入院」
- 入院となった時間帯
6 割は日中、「子ども病院」は昼夜ほぼ同率
- 病室のタイプ
「個室」「多床室」とともに約 6 割が「泊まり込み」
- 付き添い中は主にどこに泊まるか
9 割が「病室に泊まる」

③付き添いの実態

- 付き添いの形態
7 割が「付き添い入院のみ」
- 付き添いの形が選べたか
7 割超が「選べなかった」
- 付き添い入院を希望したか
「希望する・しない以前に付き添いが必須だった」が 7 割
- 付き添い入院を希望した理由
「子どもが一人でいるのはかわいそうだった」
- 付き添い入院を希望しなかった理由
希望しない理由は継続的で「きょうだい児の世話がかった」
- 付き添い入院を病院から要請された
75%が病院から「要請」
- 泊まり込んで付き添う理由を説明されたか
「説明を受けた」のは半数
- どのような理由を説明されたか
入院する子どもの安心感やお世話の話がメイン
- 説明された内容
乳児に多い「医療的ケア・手技の習得」
- 付き添い願い書に署名し、提出したか
付き添い願い書の提出が 78%
- 付き添い者は、病院から限定されていたか
6 割が「誰が付き添うか」まで指定

- 主な付き添い者
付き添いの9割は「母親」
- 付き添いを交代してくれる人はいるか
「交代あり」が増加も、4人に1人は交代者ゼロ

④付き添い中のケア負担

- 付き添い中に世話やケアを行っていたか
8割以上が全項目を担う
- 世話やケアに、1日あたりどのくらいの時間を費やしたか
4人に1人が「24時間ケア」、6割が「12時間超」
- 行っていた世話やケアの中で、看護師にまかせたいこと
最もまかせたいのは「清潔ケア」、でも3割は「自分がやる」
- なぜ、看護師にまかせたいか
「医療・専門的ケアは看護師にやってもらいたい」
- 看護師に子どものケアをまかせられないと思ったことがあるか
6割超が「まかせられない」
- なぜ、まかせられないと思ったか
「看護師が忙しい」が8割超
- 看護師以外に子どもの世話やケアをまかせたい人はいるか
「保育士」が7割超。CLS・CCSが増加

⑤食事

- 1日の食事の平均的な回数
7割が「3食」
- 3食を食べない理由
「時間がない」66%。買いに行けない、食べる暇もない
- どこで食事を調達しているか
「主に院内コンビニや売店」頼みが6割
- 何を食べていたか（朝食、昼食、夕食）
手軽に食べられるパン、おにぎり、レトルト食品が中心
- 付き添い家族が利用できる、食生活に係る整備（給湯設備・電子レンジ等）
電子レンジは91%・冷蔵庫は97%普及
- 冷蔵庫・冷凍庫（個人ごと）の利用料
最多は100～200円/日。「テレビカード式」で不明確なケースも多い

- 1日の食費
9割が2000円未満。1000円越えが急増
- 病院食の提供はあるか
8割が「提供なし」
- 病院食の提供金額
400円～800円未満が中心
- 病院からの定期的な食事サービス（病院食の提供）があったら利用するか
8割が「利用したい」
- 食事に関して困ったこと
食事が偏ることで、ご自身の体調が心配

⑥睡眠・休息

- 病室でどのようなベッドで寝ていたか
4割が「子どもと同じベッド」
- レンタルベッド・布団にかかる金額
8割が有料。長期入院では出費も増加
- 熟睡感があったか
8割が「熟睡感なし」。常にある人はわずか0.6%
- 夜間に、子どもの世話や看護をすることがあるか
9割超が夜間も看護。「常にある」が4割超
- 日中、横になって休める場所はあるか
75%に「休める場所なし」
- ご自身の睡眠や休息（日中含む）で困ったこと・要望
狭い・固い・眠れない・一人になれない

⑦入浴・清潔

- どのくらい入浴・シャワー浴をしていた
7割がほぼ毎日入れる
- 主にどこで入浴・シャワー浴をしていたか
83%が「院内の無料シャワー」頼み
- 院内の有料シャワー・風呂の1回あたりの金額
9割が300円以下
- 入浴・シャワー浴の時間
6割が20分以内。時間に追われながら急いで入る
- 入院中の子どもと一緒に入浴・シャワー浴をしていたか
「一緒に入る」が増加傾向

- 入浴・シャワー浴中に子どもを見守ってもらえる人がいたか
入浴中に子どもを見てももらえない人が 44%
- 入浴・シャワー浴中に見守りをしてくれている人
入浴中見守りは「保育士」が筆頭
- ご自身の入浴に関して困ったことは何ですか。また、要望はありますか。
ゆっくり入れない、入浴予約が取れない

⑧体調

- 体調を崩したことがあるか
6 割が体調を崩した。付き添いの負担が 3 年で拡大
- 体調が思わしくないのに、付き添い入院や面会を続けたことがあるか
5 割超が体調不良のまま付き添いを経験
- 体調を崩したときに病院（小児病棟）でケアやサポートを受けることができたか
8 割超がサポートなし
- どのようなケアやサポートが受けられたか
院内外での受診、子どもの見守り、一時的なケアやサポート

⑨経済・仕事

- 経済的な不安を感じているか
8 割が経済的に不安あり
- 1 日あたりの付き添い費用
1 日 1,000～3,000 円が主流
- 付き添い中に宿泊にかかる 1 日あたりの費用
6 割は「無料」、病院によって広がる宿泊費格差
- 面会にかかる交通費（往復）
6 割近くが 1,000 円未満で通院、交通費は上昇傾向
- 付き添い生活の中で節約したこと
食べない・TV を見ない・洗わない
- 自身の職業（付き添い時）
付き添うのは「働く母」が主流へ。専業主婦が減少
- 仕事の状況
休む・辞める・在宅にする

⑩付き添い環境への要望・医療スタッフへの声

- 付き添い者の生活環境について感じていること・改善してほしいこと
「制度も食事も睡眠も、何もない」。食生活の充実が一番欲しい
- 病院や医療スタッフによる付き添い者へのサポートで助かったこと
「声をかけてくれた」。小さな気遣いで、大きく救われた

⑪制度変化の体感

- 過去1年以内入院した方で、2023年以前にも入院・付き添いをした経験があるか
56%が入院・付き添いの経験をしていない
- 2023年までと、この1年以内で、付き添い環境やルール、医療スタッフの対応に変化を感じたか
変化を感じた3割、感じなかった4割
- どのような変化があったか
変化の多くは「コロナ規制の緩和」

第2章 単純集計結果

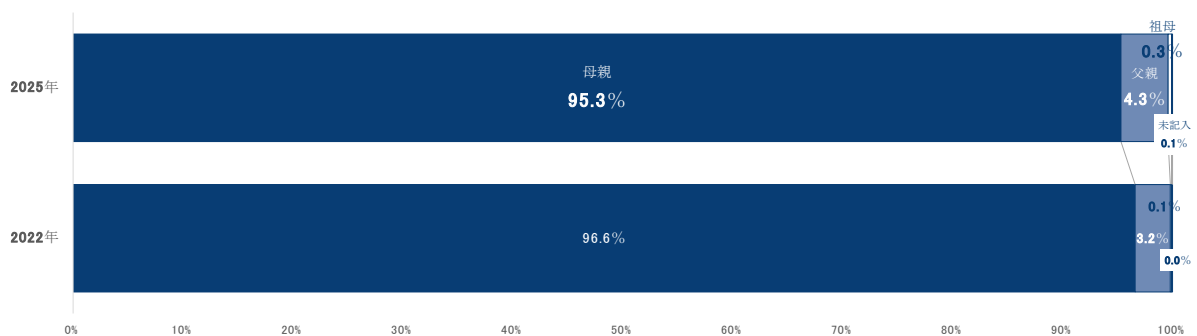
この章では、アンケート回答者 1,198 人の属性、調査回答の単純集計結果を報告する。

第2章 ①回答者属性

■ 入院患者との関係

「母親」が 95.3%、「父親」は 4.3%。

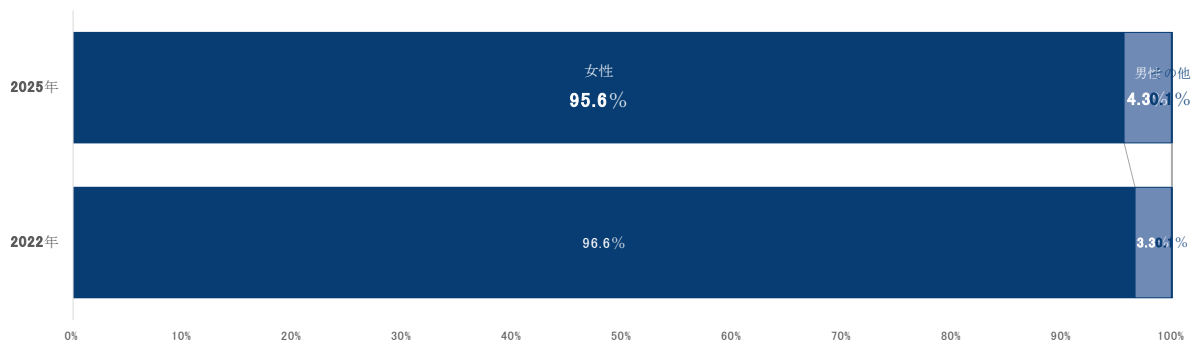
入院児から見た回答者の続柄は、「母親」95.3%を占めた。「父親」は 4.3%、「祖母」は 0.3%などであった。



■ 回答者の性別

回答の 95.6%は女性

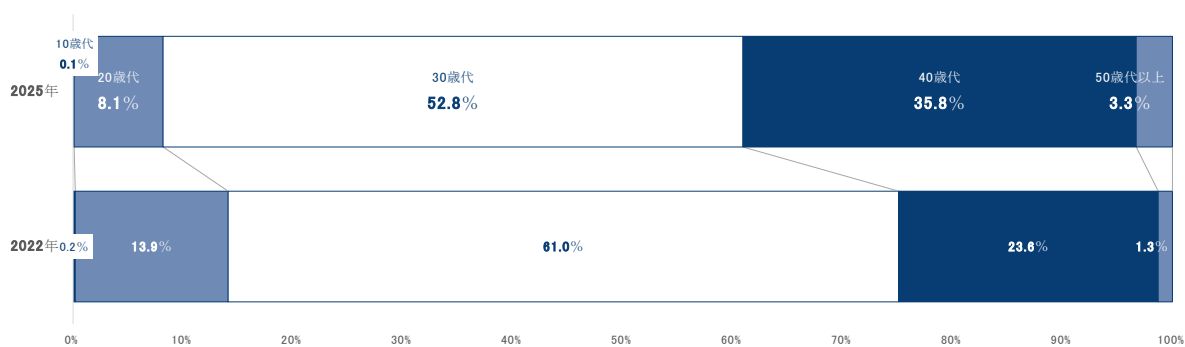
「女性」が 95.6%、「男性」は 4.3%。入院患者との関係と同様、2022 年と比べて、回答構成に大きな変化はない。



■ 回答者の年代

30代・40代で9割

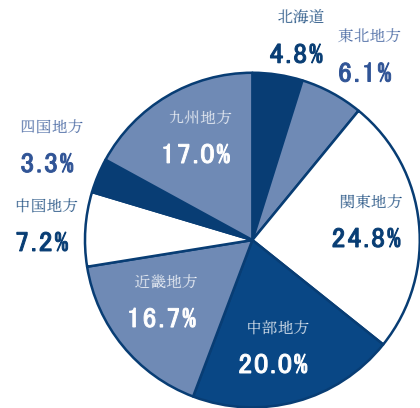
「30 歳代」が 52.8%と過半数を超え、「40 歳代」が 35.8%、「20 歳代」が 8.1%と続く。
2022 年と比べると「20 歳代」が 5.8 ポイント、「30 歳代」が 8.2 ポイント減少し、「40 歳代」が 12.2 ポイント増加している。



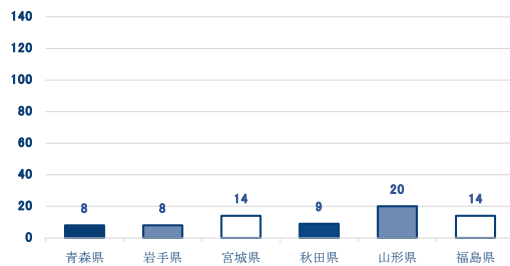
■ 居住地域

全回答者 1,198 名は、47 都道府県すべてに渡って分布していた。

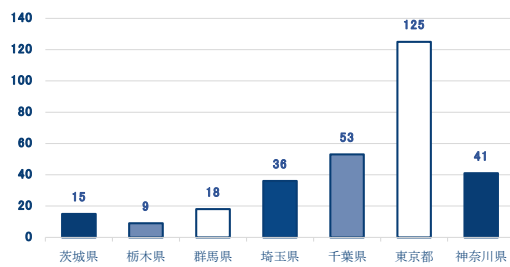
回答者は、「東京都」が 125 件で最多。「愛知県」114 件、「福岡県」83 件と続く。地方別では関東地方が 297 件（24.8%）と全体の約 4 分の 1 を占めている。



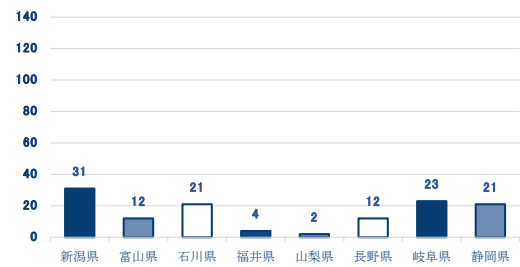
東北地方



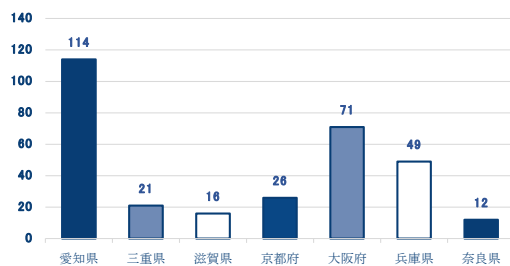
関東地方



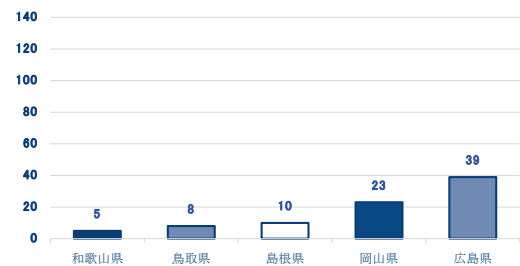
中部地方



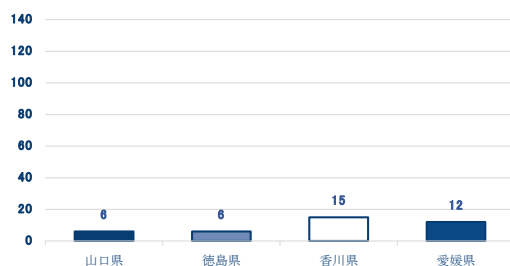
近畿地方



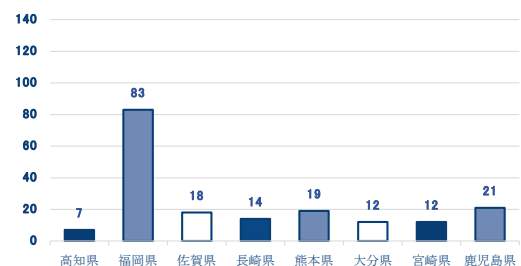
中国地方



四国地方



九州地方

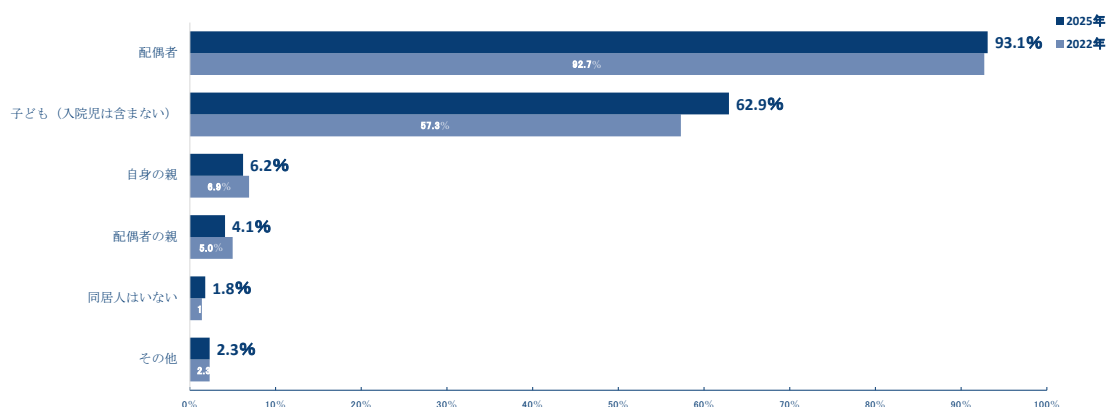


北海道地方 58件 4.8%	北海道 (58件)			
東北地方 73件 6.1%	青森県 (8件) 岩手県 (8件)	宮城県 (14件) 秋田県 (9件)	山形県 (20件) 福島県 (14件)	
関東地方 297件 24.8%	茨城県 (15件) 栃木県 (9件)	群馬県 (18件) 埼玉県 (36件)	千葉県 (53件) 東京都 (125件)	神奈川県 (41件)
中部地方 240件 20.0%	新潟県 (31件) 富山県 (12件)	石川県 (21件) 福井県 (4件)	山梨県 (2件) 長野県 (12件)	岐阜県 (23件) 静岡県 (21件) 愛知県 (114件)
近畿地方 200件 16.7%	三重県 (21件) 滋賀県 (16件)	京都府 (26件) 大阪府 (71件)	兵庫県 (49件) 奈良県 (12件)	和歌山県 (5件)
中国地方 86件 7.2%	鳥取県 (8件) 島根県 (10件)	岡山県 (23件) 広島県 (39件)	山口県 (6件)	
四国地方 40件 3.3%	徳島県 (6件) 香川県 (15件)	愛媛県 (12件) 高知県 (7件)		
九州・沖縄地方 204件 17.0%	福岡県 (83件) 佐賀県 (18件)	長崎県 (14件) 熊本県 (19件)	大分県 (12件) 宮崎県 (12件)	鹿児島県 (21件) 沖縄県 (25件)

■ 同居している人

93%が「配偶者と同居」

「配偶者」が93.1%、次いで「子ども（入院児は含まない）」62.9%と、夫婦と子どもを軸とした家族構成が大多数を占めている。3位は「自身の親」と3世代同居となっているが、回答の割合は6.2%に留まった。

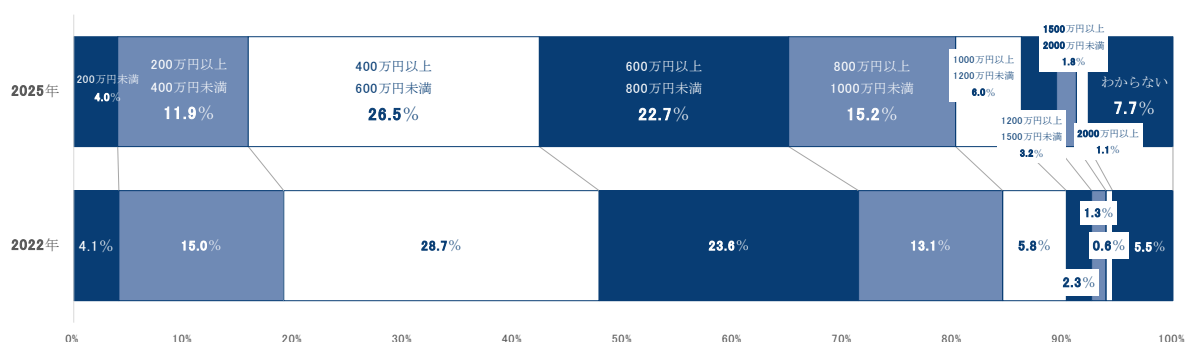


■ 世帯年収

年収は「400～600万円」が最多

2025年では、「400万円以上 600万円未満」の26.5%が一番多く、次いで「600万円以上 800万円未満」が22.7%、「800万円以上 1000万円未満」が15.2%と続く。

2022年と比べると、「200万円以上 400万円未満」は3.1ポイント低下、「400万円以上 600万円未満」は0.9ポイント低下している。「800万円以上 1000万円未満」は2.2ポイント上昇。



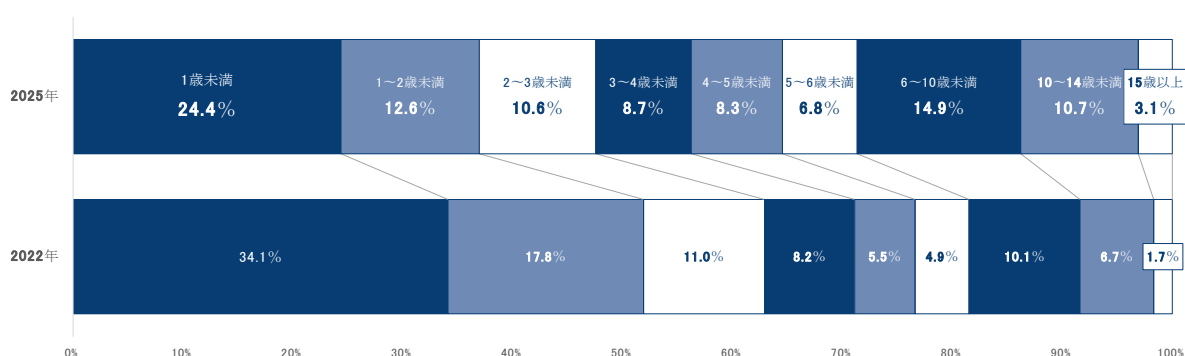
ここでは付き添い者が世話をしていた入院児の状況(年齢、入院期間、入院時期、既往症) 病院までのアクセス、付き添いが始まったときの状況、付き添いの選択の有無などについて調査した内容を報告する。

■ お子さんの入院時の年齢

「1 歳未満」が最多だが減少傾向、6 歳以上が増加

2025 年では、「1 歳未満」が 24.4%と一番多く、次いで「6～10 歳未満」14.9%、「1～2 歳未満」12.6%となっている。最も低いのは「15 歳以上」3.1%である。回答は複数の年代に分散しており、特定の項目への極端な集中はみられない結果となっている。

最も多かった「1 歳未満」を付き添いの形態別にみると、「付き添い入院と面会の両方」は 31.3%、「面会のみ」は 35.6%といずれも全体の 24.4%を上回っている。



	件数	1歳未満	1～2歳未満	2～3歳未満	3～4歳未満	4～5歳未満	5～6歳未満	6～10歳未満	10～14歳未満	15歳以上
合計	1198	292	151	127	104	100	81	178	128	37
	100.0	24.4	12.6	10.6	8.7	8.3	6.8	14.9	10.7	3.1
付き添い入院のみ	817	169	101	87	76	79	68	137	77	23
	100.0	20.7	12.4	10.6	9.3	9.7	8.3	16.8	9.4	2.8
付き添い入院と面会の両方	294	92	45	32	24	17	9	30	36	9
	100.0	31.3	15.3	10.9	8.2	5.8	3.1	10.2	12.2	3.1
面会のみ	87	31	5	8	4	4	4	11	15	5
	100.0	35.6	5.7	9.2	4.6	4.6	4.6	12.6	17.2	5.7

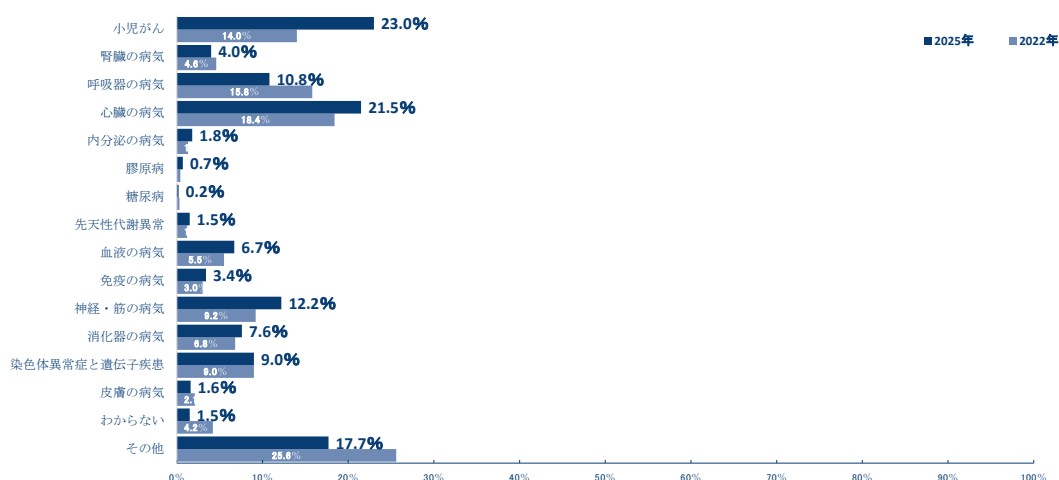
■ 病気の分類

「小児がん」が最多。「心臓の病気」と二大疾患

2025 年では、「小児がん」23.0%、「心臓の病気」21.5%、「神経・筋の病気」12.2%が上位。2022 年と比べると「小児がん」は 9.0 ポイント上昇し、2025 年では最も多い項目となっている。2022 年・2025 年ともに、「小児がん」や「心臓の病気」の割合が高い結果に変わりはない。

年齢別にみると、乳児（1 歳未満）においては、「心臓の病気」が 38.4%と圧倒的に多い結果となっている。

「その他」の回答には、具体的な病名が記載されているものが多数を占め、選択肢に該当するものもあるように思われる。最も多いのは、「脳・神経」が 52 件で、特にてんかん関連の回答があった。次いで「先天性・染色体」が 37 件となっており、口唇口蓋裂やダウン症など出生時からの状態がまとまって見られる。「感染症・免疫」は 31 件で、感染症、川崎病、コロナ、高熱、アレルギーなどの記述がみられる。「整形・外傷」も 31 件で、骨・関節の病気や股関節脱臼、骨折、やけど・外傷などの記述があった。



	件数	小児がん	腎臓の病気	呼吸器の病気	心臓の病気	内分泌の病気	膠原病	糖尿病	先天性代謝異常	血液の病気	免疫の病気	神経・筋の病気	消化器の病気	染色体異常症と遺伝子疾患	皮膚の病気	わからない	その他
合計	1198	275	48	129	257	21	8	2	18	80	41	146	91	108	19	18	212
	100.0	23.0	4.0	10.8	21.5	1.8	0.7	0.2	1.5	6.7	3.4	12.2	7.6	9.0	1.6	1.5	17.7
乳児（1歳未満）	292	23	6	32	112	5	0	0	8	5	7	23	39	26	4	4	59
	100.0	7.9	2.1	11.0	38.4	1.7	0.0	0.0	2.7	1.7	2.4	7.9	13.4	8.9	1.4	1.4	20.2
幼児（1歳～6歳未満）	563	137	28	63	105	11	3	0	5	41	27	74	32	57	12	12	89
	100.0	24.3	5.0	11.2	18.7	2.0	0.5	0.0	0.9	7.3	4.8	13.1	5.7	10.1	2.1	2.1	15.8
児童（6歳以上）	343	115	14	34	40	5	5	2	5	34	7	49	20	25	3	2	64
	100.0	33.5	4.1	9.9	11.7	1.5	1.5	0.6	1.5	9.9	2.0	14.3	5.8	7.3	0.9	0.6	18.7

■ 病名

「がん・血液疾患」が最多。「循環器疾患」が上位を占める

回答者数 1143 名が記述した病名から 7 分類に仕分けたところ、「がん・血液疾患」が 292 件が最も多く、次いで「循環器疾患」221 件、「神経・脳疾患」176 件と続いた。

主に記載されていた病名は次の通り。

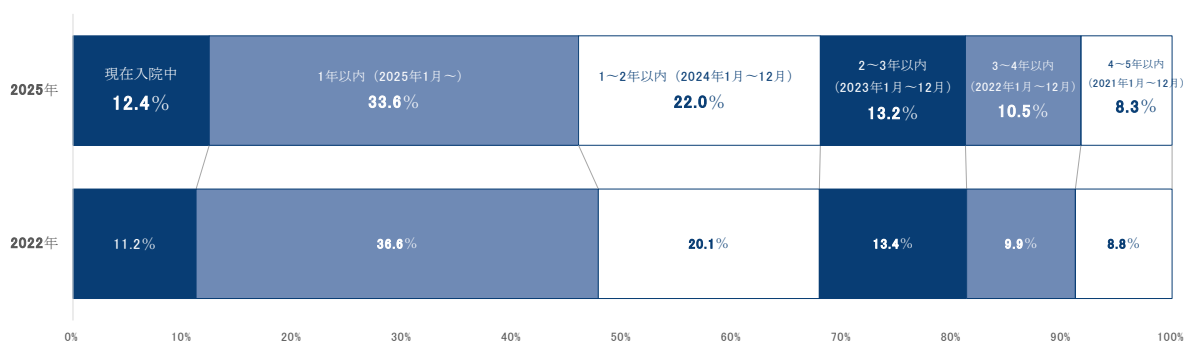
分類	件数	主な病名	
がん・血液疾患	292	急性リンパ性白血病	骨肉腫
		神経芽腫	肝芽腫
		白血病	脳腫瘍
		急性骨髄性白血病	悪性リンパ腫
		横紋筋肉腫	網膜芽細胞腫
循環器疾患	221	ファロー四徴症	完全型房室中隔欠損症
		拡張型心筋症	単心室症
		左心低形成症候群	三尖弁閉鎖症
		両大血管右室起始症	心房中隔欠損症
		心室中隔欠損症	拘束型心筋症
神経・脳疾患	176	ウェスト症候群	痙攣重積型二相性急性脳症
		てんかん	もやもや病
		脳性麻痺	脊髄脂肪腫
		難治性てんかん	DIPG
		水頭症	福山型先天性筋ジストロフィー
消化器・腎・代謝など	166	ヒルシュスプルング病	若年性特発性関節炎
		胆道閉鎖症	若年性皮膚筋炎
		ネフローゼ症候群	腸管神経節細胞僅少症
		IgA血管炎	OTC欠損症
		1型糖尿病	ゴーシェ病
先天異常・遺伝性疾患	154	口唇口蓋裂	歌舞伎症候群
		尿道下裂	巨大色素性母斑
		18トリソミー	VATER症候群
		先天性巨大色素性母斑	アンジェルマン症候群
		13トリソミー	ダウン症
感染症・呼吸器ほか	114	川崎病	気管支肺炎
		肺炎	気管軟化症
		マイコプラズマ肺炎	急性気管支炎
		RSウイルス	喉頭軟化症
		やけど	尿路感染症
その他	20	早産	
		ペルテス病	
		ラープス	

■ 入院時期

「9割」は退院済み

2025年では、「現在入院中」が12.4%となっており、9割近くがすでに退院している状況である。最も多い時期は「1年以内（2025年1月～）」で33.6%、「1～2年以内（2024年1月～12月）」22.0%、「2～3年以内（2023年1月～12月）」13.2%が上位となっている。上位3項目で7割近くに上る。最も低いのは「4～5年以内（2021年1月～12月）」8.3%である。

2022年と比べると、「1年以内（2025年1月～）」は3.0ポイント低下しているものの、各回答に極端な違いはみられない。



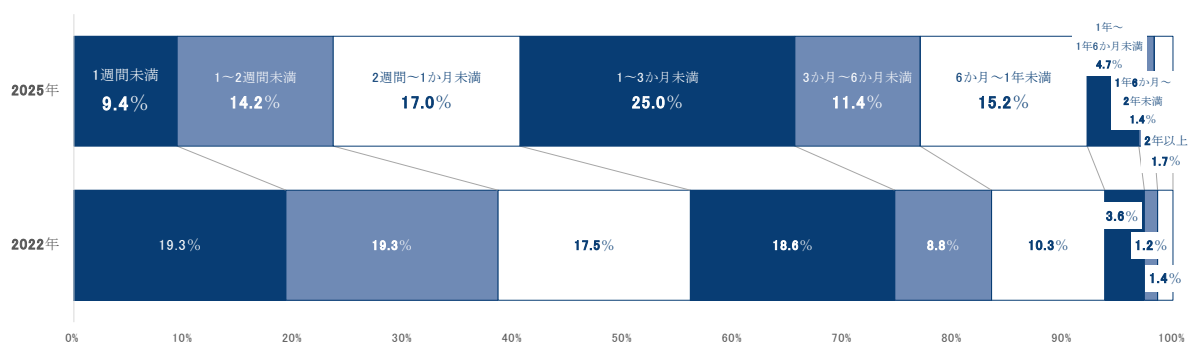
■ 入院期間

「1～3 か月未満」が最多、6 か月越えも増加

2025 年で最も多い期間は、「1～3 か月未満」で 25.0%となっている。次いで「2 週間～1 か月未満」が 17.0%、「6 か月～1 年未満」が 15.2%と続く。最も少ないのは「1 年 6 か月～2 年未満」1.4%である。

2022 年との差では「1 週間未満」「1～2 週間未満」「2 週間～1 か月未満」が減少し、「1～3 か月未満」「3 か月～6 か月未満」「6 か月～1 年未満」が増加しており、全体でみると入院期間が長くなっている傾向にある。

病院の種別でみると、「それ以外の病院」では「1～2 週間未満」が 20.7%となり、全体の 14.2%を 6.5 ポイント上回っている。「1 週間未満」も 14.1%と全体 9.4%を 4.7 ポイント上回る結果となり、合わせて考えると 2 週間未満は 34.8%（14.1%と 20.7%）となり、「大学病院」や「子ども病院」と比べて短い入院期間となっている。

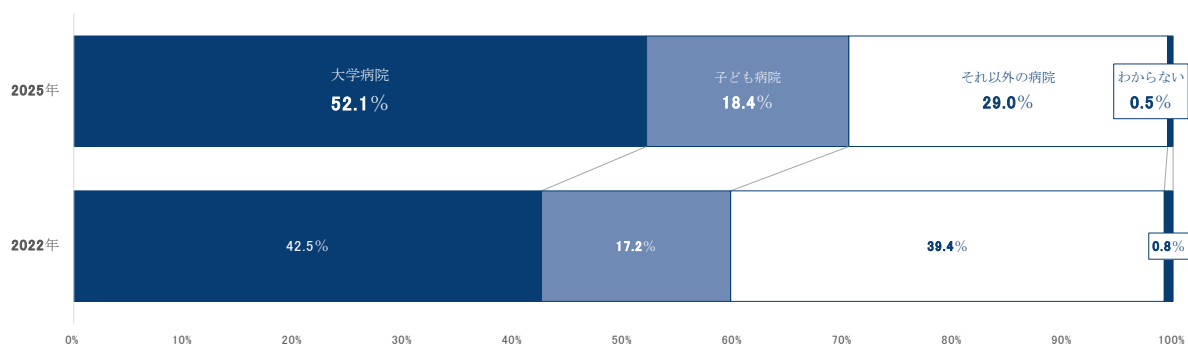


	件数	1週間未満	1～2週間未満	2週間～1か月未満	1～3か月未満	3か月～6か月未満	6か月～1年未満	1年～1年6か月未満	1年6か月～2年未満	2年以上
合計	1198	113	170	204	299	137	182	56	17	20
	100.0	9.4	14.2	17.0	25.0	11.4	15.2	4.7	1.4	1.7
大学病院	624	45	68	104	144	79	125	38	11	10
	100.0	7.2	10.9	16.7	23.1	12.7	20.0	6.1	1.8	1.6
子ども病院	220	19	28	35	72	20	23	13	5	5
	100.0	8.6	12.7	15.9	32.7	9.1	10.5	5.9	2.3	2.3
それ以外の病院	348	49	72	63	82	37	34	5	1	5
	100.0	14.1	20.7	18.1	23.6	10.6	9.8	1.4	0.3	1.4
わからない	6	0	2	2	1	1	0	0	0	0
	100.0	0.0	33.3	33.3	16.7	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0

■ 入院していた病院の分類

「大学病院」「子ども病院」で7割

2025 年では、「大学病院」52.1%と過半数越えとなっている。次いで「それ以外の病院」29.0%、「子ども病院」18.4%の順となっている。2022 年調査と比べ、構成に一定の変化がみられた。

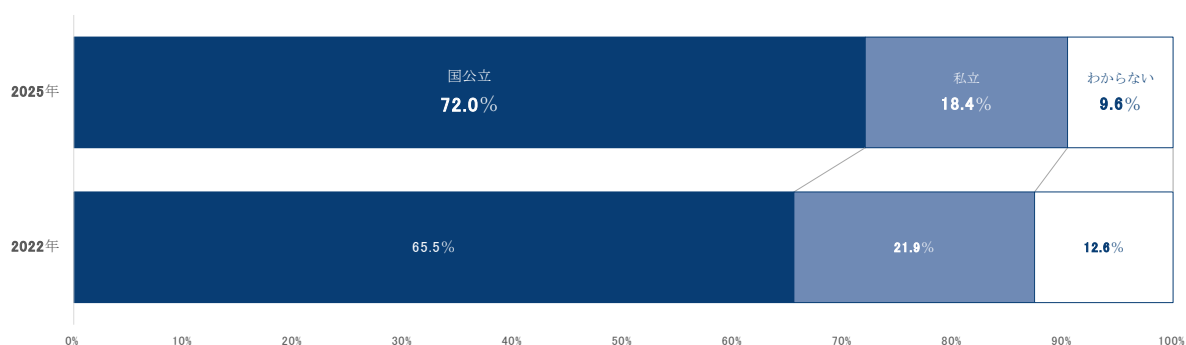


■ 入院していた病院の運営母体

7割超が「国公立」、子ども病院はほぼ国公立運営

2025年では、「国公立」が72.0%、次いで「私立」18.4%、「わからない」9.6%の順となっている。

病院の種別とクロス集計では、「子ども病院」の93.2%が国公立であり、全体の国公立比率72.0%を21.2ポイント上回っている。



	件数	国公立	私立	わからない
合計	1198	863	220	115
	100.0	72.0	18.4	9.6
大学病院	624	441	130	53
	100.0	70.7	20.8	8.5
子ども病院	220	205	4	11
	100.0	93.2	1.8	5.0
それ以外の病院	348	214	86	48
	100.0	61.5	24.7	13.8
わからない	6	3	0	3
	100.0	50.0	0.0	50.0

※入院していた病院名

回答者が2名以上いる病院を掲載する（別紙）。

■ 入院の目的

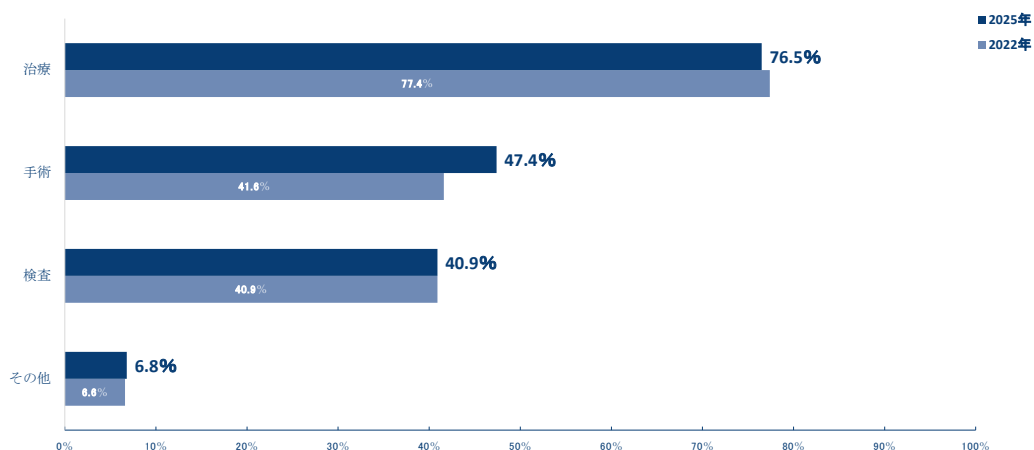
「治療」がメイン、「手術」は増加

2025 年では、「治療」が 76.5%と最も多く、次いで「手術」47.4%、「検査」40.9%の順となっている。

2022 年も「治療」が最も多いが、2025 年は 0.9 ポイント減少している。一方「手術」が 5.8 ポイント増加。

また「その他」の回答は 6.8%となっており、その内容は「リハビリ」の記述が 26 件と最も多く、次いで「移植」14 件、「緊急・症状対応」13 件の順となっている。

病院種別でみると、「治療」において、「大学病院」は 79.6%、「それ以外の病院」は 76.7%といずれも約 8 割を占めるのに対し、「子ども病院」は「治療」が 67.3%と低め、「手術」が 65.5%で高めと、全体とは異なる結果となっている。



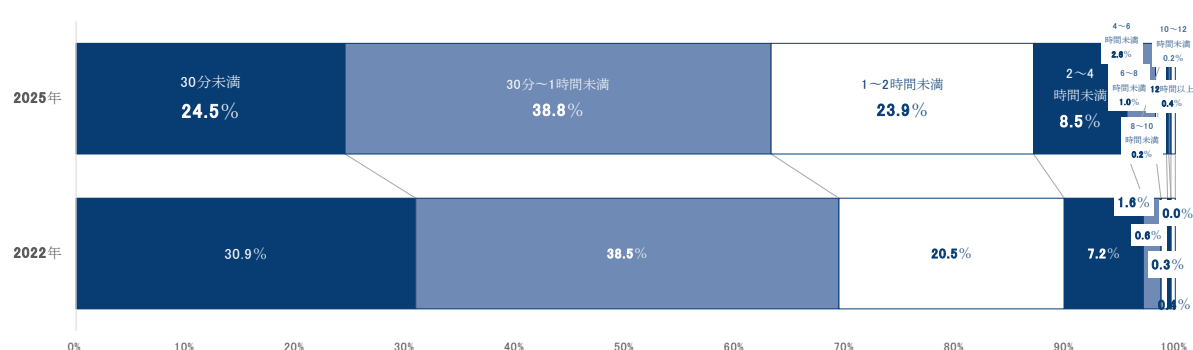
	件数	治療	手術	検査	その他
合計	1198	916	568	490	81
	100.0	76.5	47.4	40.9	6.8
大学病院	624	497	322	259	27
	100.0	79.6	51.6	41.5	4.3
子ども病院	220	148	144	99	17
	100.0	67.3	65.5	45.0	7.7
それ以外の病院	348	267	99	128	35
	100.0	76.7	28.4	36.8	10.1
わからない	6	4	3	4	2
	100.0	66.7	50.0	66.7	33.3

第2章 ②入院・病院の状況

■ 自宅から病院までかかる時間

6割が1時間以内

2025年では、「30分～1時間未満」38.8%が最も多く、次いで「30分未満」24.5%、「1～2時間未満」23.9%となっており、「30分未満」と「30分～1時間未満」を合わせると63.3%と、6割以上が1時間以内に到着できる環境にある。最も低いのは「8～10時間未満」0.1%である。2022年と比べると、「30分未満」は6.4ポイント減少し、「1～2時間未満」は3.4ポイント増加。



■ 病院に行くときの主な交通手段（最大3つまで）

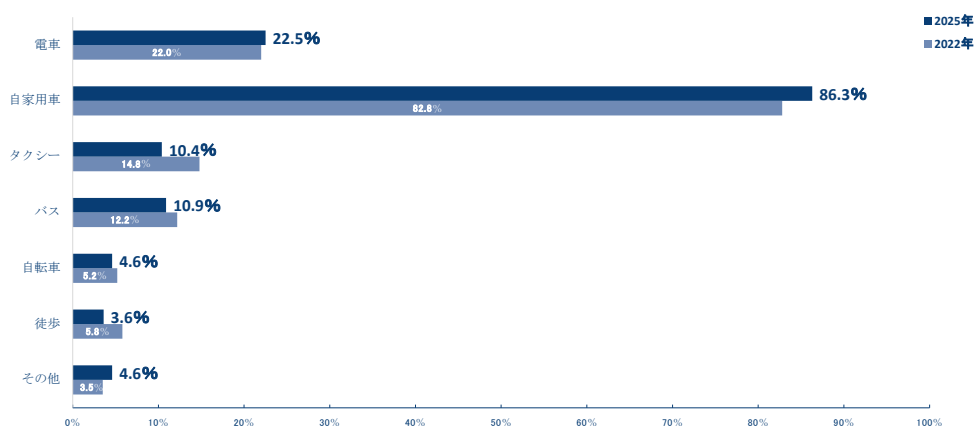
「自家用車」をメインに利用

2025 年では、「自家用車」が 86.3%と突出して高く、分布の偏りが明確である。次いで「電車」22.5%、「バス」10.9%が上位となっている。最も低いのは「徒歩」3.6%である。

2022 年も、「自家用車」が主な交通手段であり、2025 年はさらに 3.5 ポイント上昇している。「電車」も 0.5 ポイント上昇、「タクシー」「バス」は低下している。

付き添いの形態別にみると、「面会のみ」では「電車」が 35.6%と全体 22.5%を 13.1 ポイント上回っている。「自家用車」は 79.3%と全体の 86.3%を 7.0 ポイント下回る結果となった。「付き添い入院のみ」「付き添い入院と面会の両方」「面会のみ」を見比べてみると、付き添い形態に「面会」が含まれるほど、「電車」利用率が高く・「自家用車」利用率が低い傾向がみられる。

また「その他」は 4.6%と少数意見ではあるが、「新幹線」や「飛行機」「船」などの記述があり、遠方からの入院も確認できた。



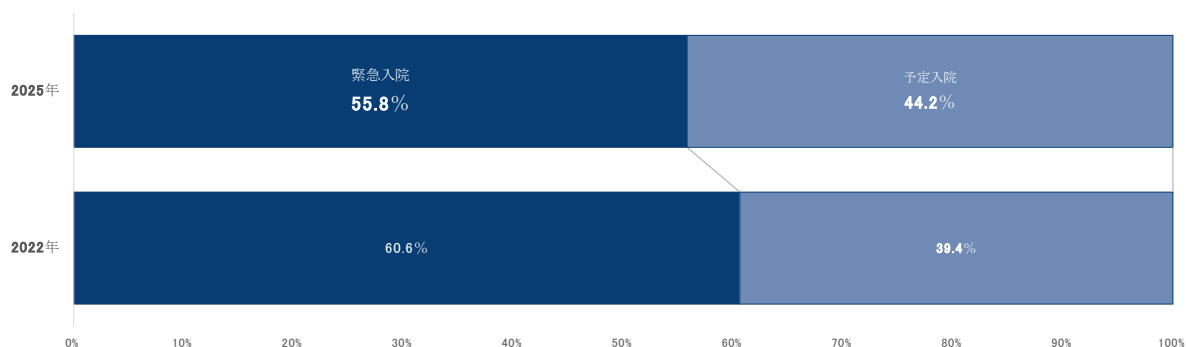
	件数	電車	自家用車	タクシー	バス	自転車	徒歩	その他
合計	1198	269	1034	124	130	55	43	55
	100.0	22.5	86.3	10.4	10.9	4.6	3.6	4.6
付き添い入院のみ	817	154	716	78	75	30	25	40
	100.0	18.8	87.6	9.5	9.2	3.7	3.1	4.9
付き添い入院と面会の両方	294	84	249	38	39	16	13	11
	100.0	28.6	84.7	12.9	13.3	5.4	4.4	3.7
面会のみ	87	31	69	8	16	9	5	4
	100.0	35.6	79.3	9.2	18.4	10.3	5.7	4.6

■ どのような状況で入院したか

過半数が「緊急入院」

2025 年では、「緊急入院」が 55.8%で過半数を超え、「予定入院」が 44.2%となっている。2022 年と比べると「緊急入院」は 4.8 ポイント低下、「予定入院」は 4.8 ポイント上昇しているが、「緊急入院」が過半数を超えている状況に変化はない。

病院の種別でみると、「子ども病院」で「緊急入院」と「予定入院」の比率が逆転している結果となっている。



	件数	緊急入院	予定入院
合計	1198	669	529
	100.0	55.8	44.2
大学病院	624	355	269
	100.0	56.9	43.1
子ども病院	220	100	120
	100.0	45.5	54.5
それ以外の病院	348	212	136
	100.0	60.9	39.1
わからない	6	2	4
	100.0	33.3	66.7

	件数	緊急入院	予定入院
合計	1198	669	529
	100.0	55.8	44.2
治療	916	636	280
	100.0	69.4	30.6
手術	568	205	363
	100.0	36.1	63.9
検査	490	277	213
	100.0	56.5	43.5
その他	81	29	52
	100.0	35.8	64.2

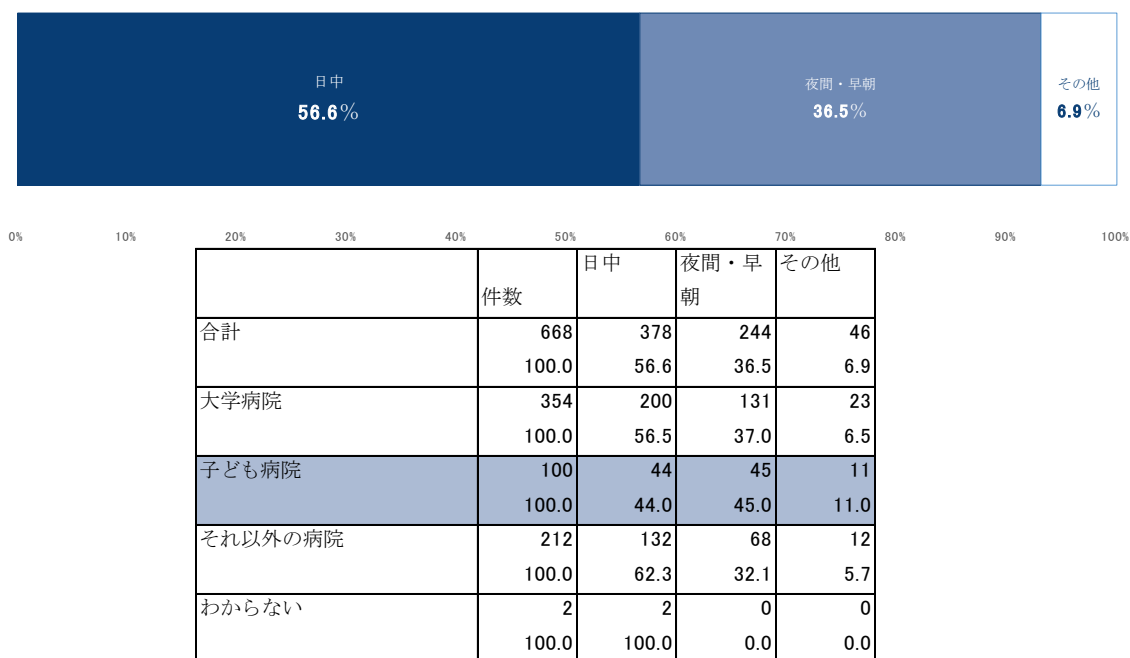
■ 入院となった時間帯

6割は日中、「子ども病院」は昼夜ほぼ同率

前問の結果より、「緊急入院」と回答した（55.8%、669人）は2025年では、「日中」が56.6%と過半数を超えている。「夜間・早朝」は36.5%。

病院の種別でみると、「子ども病院」では「日中」「夜間・早朝」の比率が同程度となっており、全体結果と異なる傾向となっている。

また「その他」の回答は6.9%となっており、その内容は「休日・休診日」の記述が最も多く、次いで「転院・搬送」となっており、いずれも時間帯ではなく入院の状況・経緯を記述したものであり、設問の意図と異なる回答が上位を占めていた。

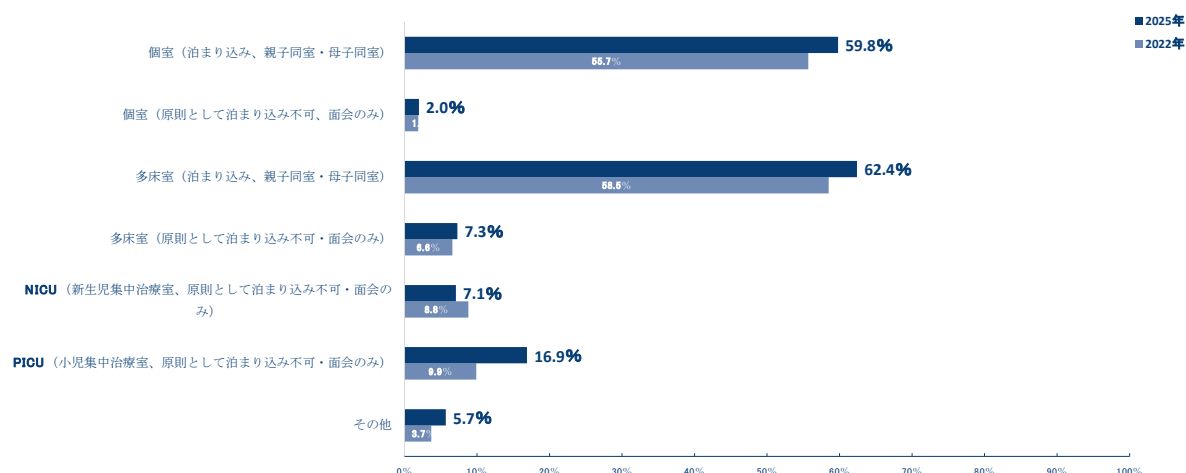


■ 付き添い・面会をしたお子さんが入院していた病室のタイプ

「個室」「多床室」とともに約 6 割が「泊まり込み」

2025 年では、「多床室（泊まり込み、親子同室・母子同室）」が 62.4% と一番多く、次いで「個室（泊まり込み、親子同室・母子同室）」59.8% となっており、いずれも約 6 割の回答者に選ばれており、付き添い入院の主要な病室形態となっている。次に多いのは「PICU（小児集中治療室、原則として泊まり込み不可・面会のみ）」だが 16.9% と上位 2 項目と大きな差が見られる。最も低いのは「個室（原則として泊まり込み不可、面会のみ）」2.0% である。

2022 年と比べると、「PICU（小児集中治療室、原則として泊まり込み不可・面会のみ）」の 7.0 ポイント増加が目立つ。回答の構成に一定の変化がみられるが、上位 2 項目「多床室（泊まり込み、親子同室・母子同室）」「個室（泊まり込み、親子同室・母子同室）」が多い傾向は変わらない。



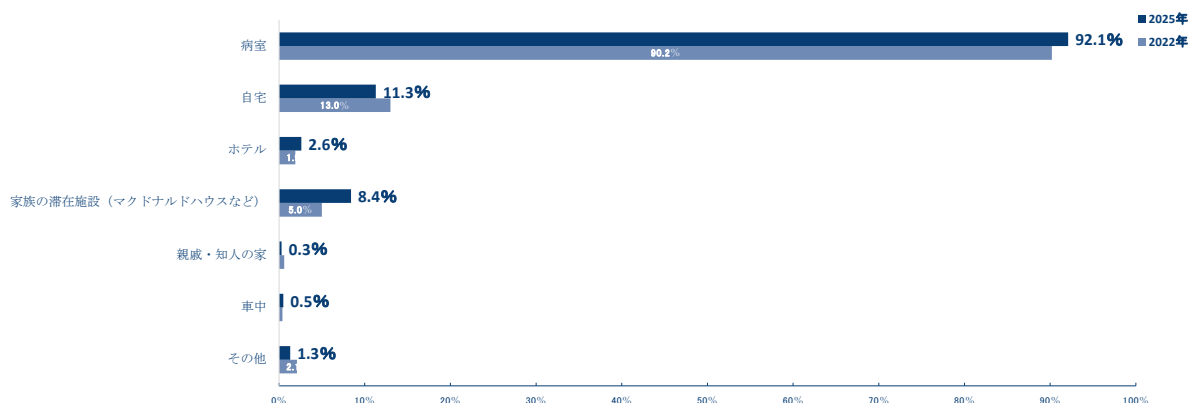
■ 付き添い中は主にどこに泊まるか

9 割が「病室に泊まる」

2025 年では、「病室」92.1%が突出して高く、分布の偏りが明確である。次いで「自宅」11.3%、「家族の滞在施設（マクドナルドハウスなど）」8.4%が上位となっているが、「病室」と比べ大きな差が見られる。最も低いのは「親戚・知人の家」0.3%である。

2022 年と比べると、「家族の滞在施設（マクドナルドハウスなど）」が 3.4 ポイント上昇しているのが目立つ。一方、「自宅」は 11.3%と 1.7 ポイント減少するなど、構成に一定の変化がみられる。

病院の種別でみると、「子ども病院」では「家族の滞在施設（マクドナルドハウスなど）」を利用する割合が 26.8%と、全体の 8.4%を 18.4 ポイント上回っており、大きな差が見られる。



	件数	病室	自宅	ホテル	家族の滞在施設 (マクドナルドハウスなど)	親戚・知人の家	車中	その他
合計	1198	1103	135	31	101	3	6	16
	100.0	92.1	11.3	2.6	8.4	0.3	0.5	1.3
大学病院	624	602	47	15	35	0	1	6
	100.0	96.5	7.5	2.4	5.6	0.0	0.2	1.0
子ども病院	220	171	56	12	59	3	5	4
	100.0	77.7	25.5	5.5	26.8	1.4	2.3	1.8
それ以外の病院	348	324	32	4	7	0	0	6
	100.0	93.1	9.2	1.1	2.0	0.0	0.0	1.7
わからない	6	6	0	0	0	0	0	0
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

第2章 ③付き添いの実態

■ 付き添いの形態

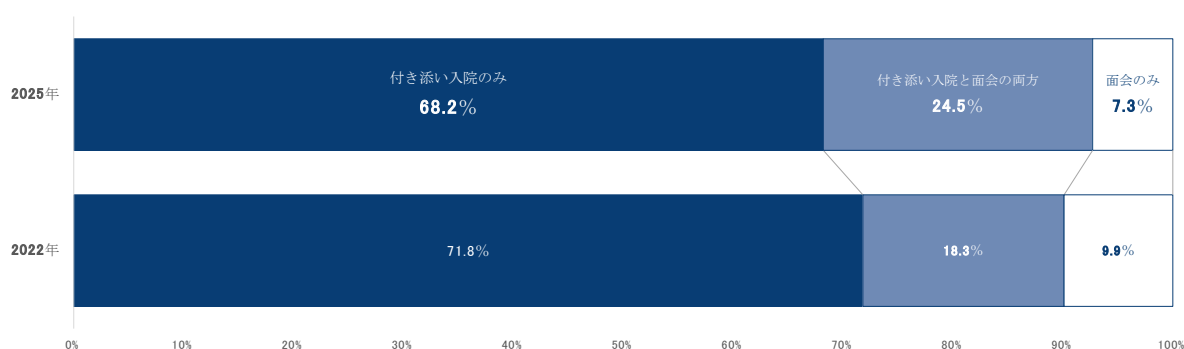
7割が「付き添い入院のみ」

2025年では、「付き添い入院のみ」が68.2%と突出して高くなっている。次いで「付き添い入院と面会の両方」24.5%、「面会のみ」7.3%の順となっている。

2022年と比べると、「付き添い入院のみ」は3.6ポイント低下している。

一方「付き添い入院と面会の両方」は6.2ポイントの上昇が目立つ。全体でみると、「付き添い入院と面会の両方」の比重が高まり、「付き添い入院のみ」の比重が低下、構成に一定の変化がみられるが、「面会のみ」が減少し「付き添い入院と面会の両方」が増加したことから、付き添いを行いながら面会も担うご家族の割合が高まっていると言える。

病院の種別でみると、「子ども病院」では「付き添い入院のみ」が40.9%で、全体の68.2%から見て27.3ポイント下回っている。また「面会のみ」が20.9%であることも注目すべき点と言える。



	件数	付き添い入院のみ	付き添い入院と面会の両方	面会のみ
合計	1198	817	294	87
	100.0	68.2	24.5	7.3
大学病院	624	459	146	19
	100.0	73.6	23.4	3.0
子ども病院	220	90	84	46
	100.0	40.9	38.2	20.9
それ以外の病院	348	262	64	22
	100.0	75.3	18.4	6.3
わからない	6	6	0	0
	100.0	100.0	0.0	0.0

■ 付き添いの形が選べたか

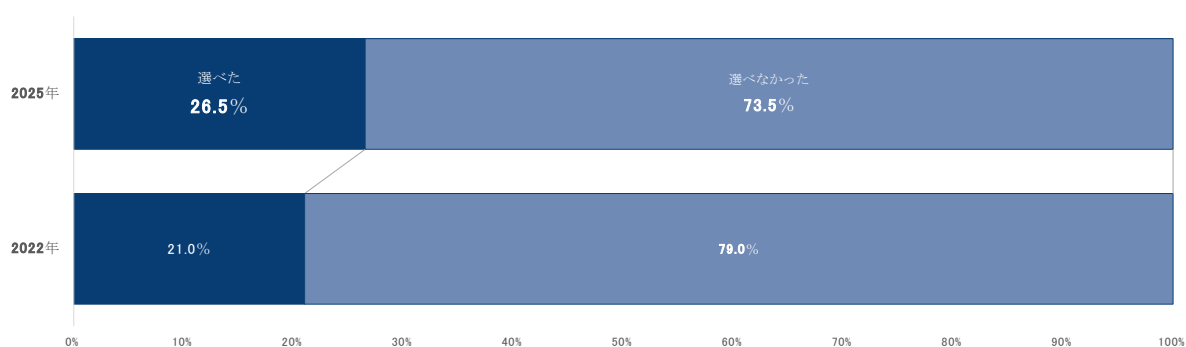
7割超が「選べなかった」

2025年では、「選べなかった」73.5%が突出して高く、分布の偏りが明確である。「選べた」は全体の約4分の1にあたる26.5%に留まる。

2022年と比べると、「選べた」は5.5ポイント上昇しており、付き添いの形態の選択の幅が若干広がったが、7割以上の病院が3年経ってもまだ「選べない」状況にある。

病院の種別でみると、「大学病院」や「それ以外の病院」で「選べた」が20.0%代であるのに対し、「子ども病院」では、43.2%と倍以上の割合で「選べた」と回答している点は注目すべき点と考える。

また付き添い形態別でみると、「付き添い入院のみ」の80.0%が「選べなかった」と回答しており、付き添いを強いられている実態が浮き彫りとなっている。



	件数	選べた	選べなかった
合計	1198	318	880
	100.0	26.5	73.5
大学病院	624	150	474
	100.0	24.0	76.0
子ども病院	220	95	125
	100.0	43.2	56.8
それ以外の病院	348	72	276
	100.0	20.7	79.3
わからない	6	1	5
	100.0	16.7	83.3

	件数	選べた	選べなかった
合計	1198	318	880
	100.0	26.5	73.5
付き添い入院のみ	817	163	654
	100.0	20.0	80.0
付き添い入院と面会の両方	294	124	170
	100.0	42.2	57.8
面会のみ	87	31	56
	100.0	35.6	64.4

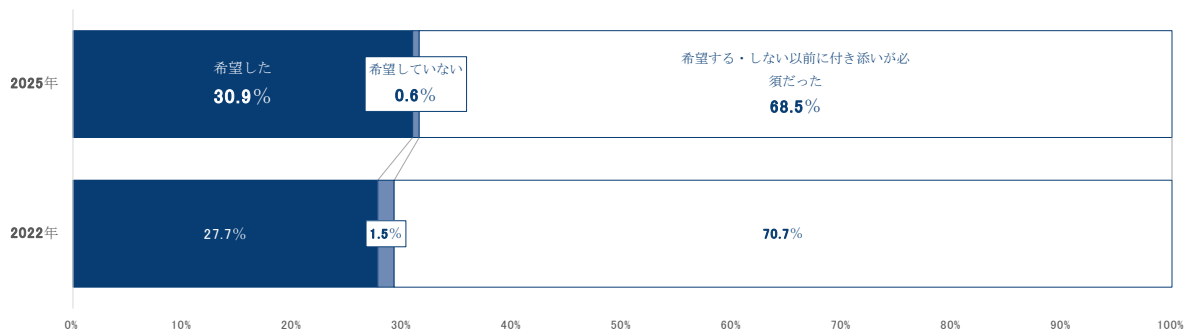
■ 付き添い入院を希望したか

「希望する・しない以前に付き添いが必須だった」が7割

2025 年では、「希望する・しない以前に付き添いが必須だった」が 68.5%と約 7 割の病院が必須だった。次いで「希望した」30.9%、最も低いのは「希望していない」0.6%であった。

2022 年も「希望する・しない以前に付き添いが必須だった」は約 7 割となっているが、2025 年は 2.2 ポイント減少している。自ら「希望した」は 3.2 ポイント上昇した。

病院の種別でみると、「希望する・しない以前に付き添いが必須だった」で、「子ども病院」では 54.0%、「大学病院」「それ以外の病院」では 7 割を上回っていることから、病院の種別により「付き添い必須」の点で差が確認できた。



	件数	希望した	希望していない	希望する・しない以前に付き添いが必須だった
合計	1111	343	7	761
	100.0	30.9	0.6	68.5
大学病院	605	175	3	427
	100.0	28.9	0.5	70.6
子ども病院	174	76	4	94
	100.0	43.7	2.3	54.0
それ以外の病院	326	91	0	235
	100.0	27.9	0.0	72.1
わからない	6	1	0	5
	100.0	16.7	0.0	83.3

■ 付き添い入院を希望した理由

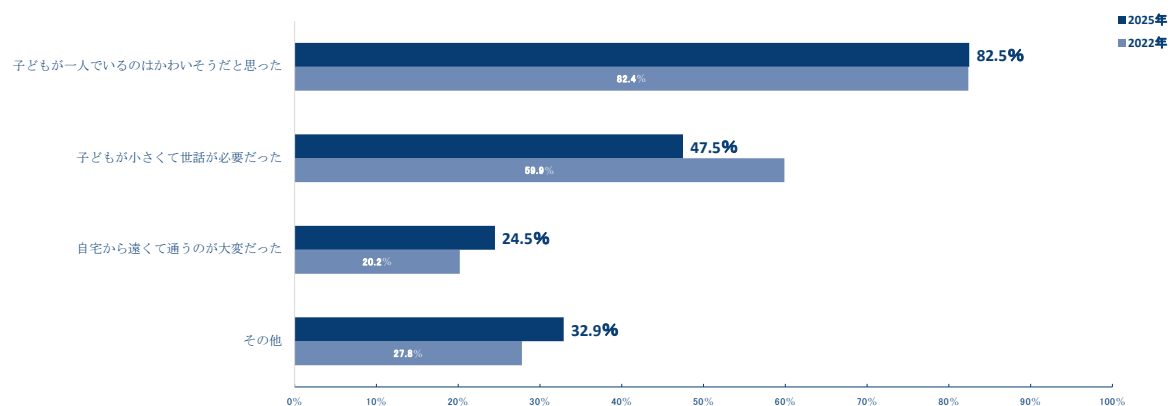
「子どもが一人にいるのはかわいそうだった」 82.5%

前問の結果より、付き添いを希望した回答者（30.9%、343人）は2025年では、「子どもが一人にいるのはかわいそうだった」が82.5%と突出して高くなっている。2022年も第1位の希望理由であり、子どものそばにいたいという付き添い者の変わらない思いが反映されている。次いで「子どもが小さくて世話が必要だった」が47.5%、「自宅から遠くて通うのが大変だった」が24.5%と続く。

2022年と比べると、「子どもが小さくて世話が必要だった」は前回59.9%であったが、12.4ポイント低下し50.0%を切った。一方「自宅から遠くて通うのが大変だった」は4.3ポイント増加しており、遠方の病院への入院増加が背景にあると考えられる。

また「その他」の回答は32.9%で113名となっており、その内容は子どもの「精神的支えで付き添い希望」が40名と最も多く、次いで子どもの世話や医療機関に対する不信などの理由で「医療的ケア・安全管理」が28名と続いた。

年齢別にみると、「児童（6歳以上）」では「子どもが小さくて世話が必要だった」が16.3%で、全体（47.5%）を31.2ポイント下回っている。就学（6歳）前後を境に、保護者の「世話が必要」という認識が大きく変化する傾向が示された。



	件数	子どもが一人にいるのはかわいそうだった	子どもが小さくて世話が必要だった	自宅から遠くて通うのが大変だった	その他
合計	343	283	163	84	113
	100.0	82.5	47.5	24.5	32.9
乳児（1歳未満）	36	29	29	9	7
	100.0	80.6	80.6	25.0	19.4
幼児（1歳～6歳未満）	160	135	110	38	36
	100.0	84.4	68.8	23.8	22.5
児童（6歳以上）	147	119	24	37	70
	100.0	81.0	16.3	25.2	47.6

■ 付き添い入院を希望した理由

全記述

- ・ 母親が離れると大号泣して暴れるなどするため
- ・ こどもを見るのが、あたりまえと思っているから！
- ・ 看護師さんも一生懸命して頂いているのは分かっていますが子供が求める事を満たしてくれるケアを求められなかったから。
- ・ 授乳が必要だったため
- ・ 本人が希望したため
- ・ どのような治療をするのか、病院に任せきりではなく、親も学んで理解する必要があると思ったから
- ・ 開頭手術だったため、術後の脳梗塞などのリスクが心配で付添で注意深く見たかったため。
- ・ 吸引が頻繁かつ呼吸状態に心配があったため、気管切開をしないのならPICUから出て病棟に上がるなら親の付き添い必須と言われた
- ・ 心配だったので近くにいたかった
- ・ 母乳のため
- ・ 以前に早朝の点滴を間違われたことがあったため
- ・ どんな状況でも子どもの入院時は、必ず付添入院をしているので、病棟とは暗黙の了解に近い感覚ですが...。付添申請書には子どもの精神的な安定のためと新しい医療機器(呼吸器)を導入する事になったため、退院後の指導を受けるため。と記入しました。
- ・ 病院側から付き添いの要望があった
- ・ 夜隣で寝てないと心配だった
- ・ 自分が一緒にいたいと思うから
- ・ 私自身も子供と一緒にいたかった
- ・ 親としても初めてのことで、抗がん剤治療で何が起こるのか見届けないと不安だった。
- ・ 命に関わることでそばにいないと不安だった
- ・ そもそも一人で入院させる考えが無かった
- ・ 子供が付き添いを希望した
- ・ 看護師さんが忙しく、なるべく自分でケアをしてあげたかった
- ・ 本人の精神的不安を和らげる為
- ・ 抗がん剤での治療で、精神的に1人にするのはとても心配不安だったから
- ・ 辛い治療だったので側で介助してあげたかった
- ・ ケアがたくさんあるので慣れていない人に任せるのは不安だから
- ・ 障害があり意思疎通ができないから
- ・ 治療を見届けたいし不安だった
- ・ 付き添いが当たり前の病院 でも付き添わないと最低限のことしかしてもらえないと感じた
- ・ 発達障がいがあり、はじめての入院だったため
- ・ 短期間なので子どもの安心感のため
- ・ 母乳をあげたかった
- ・ 障害を持っていた為。
- ・ 泣いている子どもを放置しているのを見て母子分離不安で泣いている我が子を放置されるのは嫌だと思ったので
- ・ 敗血症で危険な状態だったから
- ・ 緩和ケアの段階だったため。
- ・ 両下肢の手術で日常生活が不便でサポートが必要だった。
- ・ 完全に看護師さんにみてもらえるわけではないから不安
- ・ 自分が後悔しなくなかった。
- ・ 夜間の痰吸引が頻回で、看護師さんの人数に限られる夜間は十分ではないと思ったから。また、本人も不安に感じていたから。
- ・ そばにいたかったから
- ・ 知的、身体障害、自傷があるので、付き添いでないと難しいと判断しています
- ・ 子どもが死にそうだった
- ・ ターミナル期のため、後悔を残したく無かった
- ・ 子どもに発達障害があり、指示が分からない。場面緘黙があり、自分の思いが伝えられない。
- ・ 初めは両親も体調が悪くできなかったが、その後すぐにPICUに入り面会のみになった。PICU退室後は子供のためにも付き添いしたいと希望した。
- ・ 肢体不自由児なので基本全介助
- ・ 医ケア児なので心配

■ 付き添い入院を希望した理由

全記述

- ・ 平時より子に医療的ケアがあり、ケアが複雑。看護師に任せられないケアがあるから。
- ・ あと、今回はリハビリ入院を主にしてるので私が子どもの今の状態を先生から直接聞きたいと思ったため。
- ・ こどもが付き添い入院を希望した
- ・ 急性期は特にそばにいたかった
- ・ 機能回復のために日常ケアによる頻繁な刺激が必要であったため
- 原則として学齢期は面会のみだったが、入院したのが小1の6月で、子どものメンタルが不安定で、治療を拒否したり脱走したりしていた。骨髄移植を行うことになり、厳しい治療になるタイミングで、親が付き添って、治療拒否が出来ないようにケアする必要があると思った。
- ・ 付き添いをしないと治療を乗り越えられないと思った。病院任せではベストな状態での治療は不可能と思った。
- 診断を受けたのが4歳の時で、そこから何度も入退院を繰り返していた。その都度、必ず付き添いをしていたので、子ども自身も入院したら親が付き添ってくれると思っていた。また個室であり、付き添わないと辛い治療にたった1人で耐えさせてしまうのが、親としても辛かったから。親が付き添うことで、少しでも前向きに治療に取り組んでほしいと思ったから。
- ・ ベッド柵を乗り越える心配があったので
- ・ 術後不安定だったのと、寝たきりで綿密なケアが必要だから
- ・ 膀胱炎で辛い状況だったため。
- ・ 自分が心配だったから
- ・ 治療内容を全て把握したいから
- ・ メンタルケアをしてあげたかった
- ・ 子どもの体調や気持ちを医療者に伝えるため
- ・ 発語が不明確で自分の意思をきちんと伝えられない上に自意識はしっかりしていてそのギャップを看護師さんでは理解出来ず子供にストレスとなっていたから
- ・ 長期入院は初めてだったこと。命の危険があったので離れたいしなかったから。
- ・ 子の性格を考慮して、母以外には遠慮してしまうから
- ・ 障害を持っている子供なため
- ・ 医療ケアを随時する必要があったから
- ・ 子供を一人にすることに自分自身が不安だったから
- ・ 子どもの学習支援をしなければならなかったから。あと、不安が強かったから。
- ・ リハビリの様子を見たかった
- ・ 子どもと一緒にいて欲しいと言ったし、私もそうしたかったから
- ・ 子供に付き添って欲しいと言われた
- ・ 駐車場代が1日千円以上かかるので、毎日通うより付き添いの方が節約になるから
- ・ 知的障害があるため、意思の疎通が難しく、ストレスがあると自傷行為をしたり、大声をだすので付き添うしかなかった。
- ・ コロナ禍で公共交通機関に乗るのが怖かった
- ・ ケアレスミスを防ぐため
- ・ 難病や重度の知的障がいがあり1人では何もできないから
- ・ 難しい病気であり、子供を精神的に支える必要があると考えたから。コロナで面会が出来なかったから。
- ・ 入院中(手術後)に脳にダメージを受けたので、少しでも回復するように、一緒にいることで刺激を与え続けたかった。
- ・ 希望する書類にサインしたが、実際それ以外に選択肢は無い
- ・ 看護師に不安あり
- ・ 付き添いが当たり前のようにになっているため
- ・ 緊急入院で離れる選択肢はなかった
- ・ 体調の変化など見守りたいので
- ・ 医療ケアが必要だったため
- ・ 病院からすすめられた。看護師さんたちが忙しく、じゅうぶんに小さな子どもをみてもらえないと思った
- ・ 体調がいつどうなるのか不安だったので付き添った
- ・ 子どもが発達障害もありメンタル的に側を離れられる状況ではなかった
- ・ ADLを落とすしかなかった。痰の吸引が頻回すぎて看護師では対応出来ないと思ったから。
- ・ 完全母乳で育てていた為。哺乳瓶拒否で母親以外は完全に不可能でした。
- ・ 子供にもし何か起きた時すぐ駆けつけることができるから

■ 付き添い入院を希望した理由

全記述

- ・ 目の行き届かない時間が心配で看護師さんには任せられなかった
- ・ 母子入院を前提に入院していた
- ・ 急な出来事だったので自分自身も子どもから離れるのが不安だった
- ・ 授乳が必要だった
- ・ 子供が親がいないと吐く
- ・ 子どもが知的障害、自閉症があるから
- ・ 看護師さんの手が不足が必要だと思いました。治療も傍で支えたかった。
- ・ 子どもが臨んだため
- ・ 子供が頑張っているのに親が頑張らない訳にはいかないから
- ・ 意思疎通が困難で術後の安静が傷の保護が看護師の介入のみでは困難と考えたため
- ・ 子どもの余命が長くないため出来るだけ一緒に居たかった。
- ・ 子どもが精神的に不安定になった為

■ 付き添い入院を希望しなかった理由

希望しない理由は継続的で「きょうだい児の世話があった」

前問の結果より、付き添いを希望しなかった回答者（0.6%、7人）は2025年では、「きょうだい児の世話があった」が4件で、次いで「自宅から遠くて通うのが大変だった」3件、「自分の体調が思わしくなかった」3件と続いた。2025年は回答者数が7名と少数のため、統計的な分析は困難であるが、2022年も「きょうだい児の世話があった」が一番多い理由となっており、継続的なテーマとして注目される。

年度	合計	仕事を休めなかった	きょうだい児の世話があった	ほかの子どもを妊娠中だった	自宅から遠くて通うのが大変だった	自分の体調が思わしくなかった	子どもが自分で身の回りの世話をできた	経済的に付き添うことができなかった	その他
2025年	7 100.0	0 0.0	4 57.1	0 0.0	3 42.9	3 42.9	0 0.0	0 0.0	2 28.6
2022年	50 100.0	9 18.0	35 70.0	2 4.0	4 8.0	8 16.0	5 10.0	3 6.0	13 26.0

■ 付き添い入院を病院から要請された

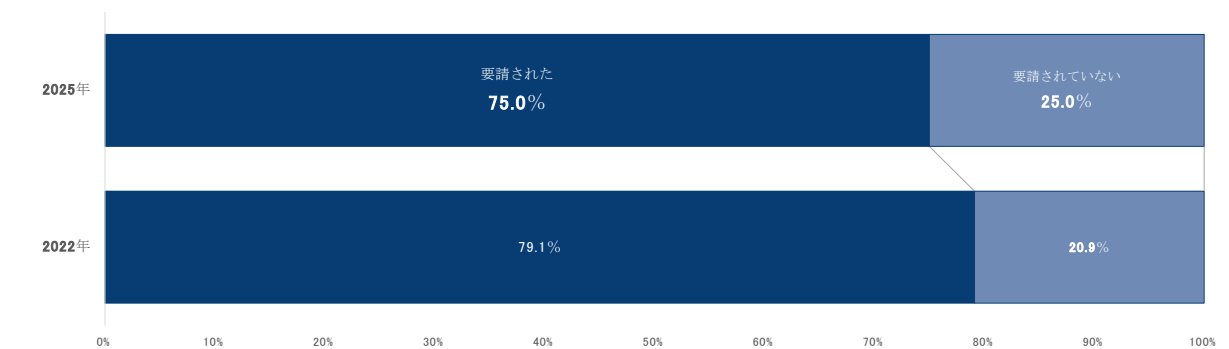
75%が病院から「要請」。自発的選択の余地は少ない

2025年では、「要請された」が75.0%と「要請されていない」25.0%の3倍にも上り、病院から付き添いを求められるケースが圧倒的多数を占めている。

2022年は「要請された」は79.1%あったが、2025年は4.1ポイント低下していることから、わずかながらではあるが、要請されない方向に向かっているものと推測される。

年齢別にみると、「乳児（1歳未満）」では「要請された」が90.8%となり、全体の75.0%を15.8ポイント上回っている。入院時の年齢が低くなるにつれ、付き添い要請が増加する傾向が見て取れる。

また病院の種別でみると、「子ども病院」における付き添い要請は、59.2%と全体の75.0%よりも15.8ポイント低くなっている。



年齢別

	件数	要請された	要請されていない
合計	1111	833	278
	100.0	75.0	25.0
乳児（1歳未満）	261	237	24
	100.0	90.8	9.2
幼児（1歳～6歳未満）	538	404	134
	100.0	75.1	24.9
児童（6歳以上）	312	192	120
	100.0	61.5	38.5

病院の種別

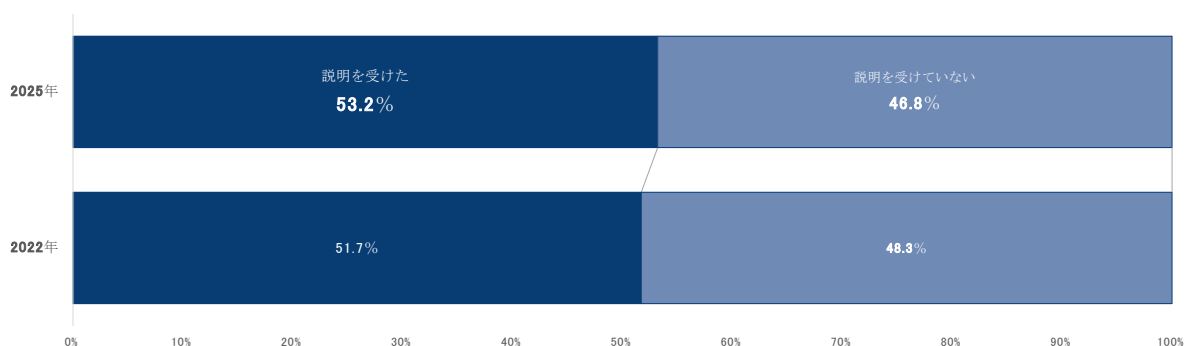
	件数	要請された	要請されていない
合計	1111	833	278
	100.0	75.0	25.0
大学病院	605	466	139
	100.0	77.0	23.0
子ども病院	174	103	71
	100.0	59.2	40.8
それ以外の病院	326	259	67
	100.0	79.4	20.6
わからない	6	5	1
	100.0	83.3	16.7

■ 泊まり込んで付き添う理由を説明されたか

「説明を受けた」のは半数

2025 年では、「説明を受けた」53.2%、「説明を受けていない」46.8%とわずかながら「説明を受けた」方が多くなっている。2022 年でも「説明を受けた」が51.7%とわずかに5割を超えていたが、2025 年では1.5ポイント増加した。このことは病院側の「説明をする」取り組みが、わずかながら前進していることが示唆される。

入院期間を「短期（2週間未満）」と「長期（2週間以上）」でみると、「短期（2週間未満）」だと、「説明を受けていない」割合が57.0%と全体の割合と逆転している。病院側の運用で説明をする・しないの基準に、入院期間の長短も関係しているように思われる結果となっている。



	件数	説明を受けた	説明を受けていない
合計	1111 100.0	591 53.2	520 46.8
短期（2週間未満）	258 100.0	111 43.0	147 57.0
長期（2週間以上）	853 100.0	480 56.3	373 43.7

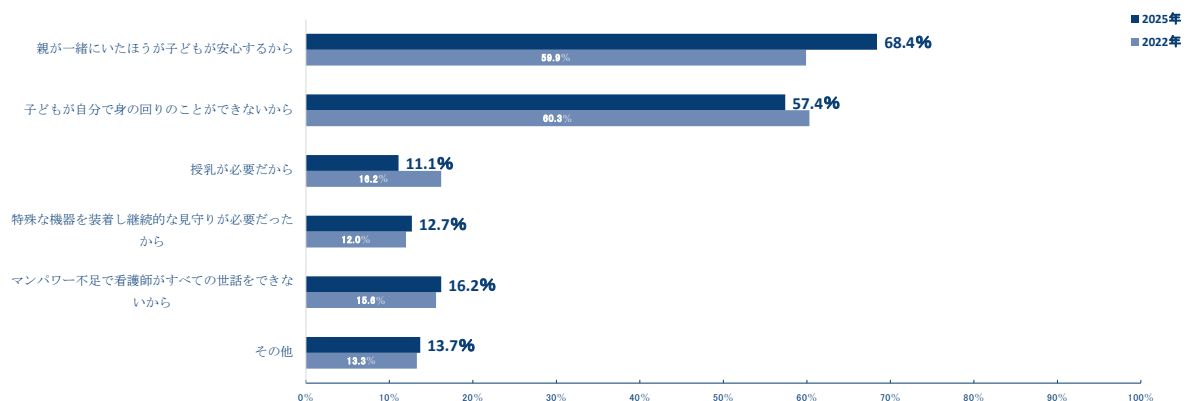
■ どのような理由を説明されたか

入院する子どもの安心感やお世話の話がメイン

前問の結果より、説明を受けた回答者（53.2%、591 人）は 2025 年では、「親と一緒にいたほうが子どもが安心するから」が 68.4%、「子どもが自分で身の回りのことができないから」が 57.4%で、上位 2 項目がともに半数以上の回答となっている。3 位からはほぼ同程度の回答割合で、「マンパワー不足で看護師がすべての世話をできないから」が 16.2%と 3 番目となっている。最も低いのは「授乳が必要だから」が 11.1%である。

2022 年と比べると、「親と一緒にいたほうが子どもが安心するから」が 8.5 ポイント上昇している。他にも増加しているものは、「マンパワー不足で看護師がすべての世話をできないから」「特殊な機器を装着し継続的な見守りが必要だったから」となっている。この 2 項目の増加は、病院側の人員体制・対応能力が改善されていない可能性を示すものであり、看過できない変化と言える。

一方「授乳が必要だから」は 5.1 ポイント低下、「子どもが自分で身の回りのことができないから」も 2.9 ポイント低下している。



■ 説明された内容

乳児に多い「医療的ケア・手技の習得」

説明された内容の記述は 69 件あり、その記述内容によって次の 6 分類に仕分けを行った。その結果一番多かった記述は「病院・病棟のルール・規則」であり、次いで「子どもの見守り依頼」「医療的ケア・手技の習得」と続いた。

一番多かった「病院・病棟のルール・規則」では、付き添いは必須であることや、家族に付き添いについて選択肢がないことが書かれており、付き添いありきの体制であることが明らかになった。2 番目の「子どもの見守り依頼」では、発作など常に監視が必要である説明や子どもがまだ小さいから親が必要などの記述があった。

子どもの年齢別で分けて特徴をみると、回答件数が 69 件であることから、傾向は読み取り難いが、2 番目に多い「子どもの見守り依頼」では、特に「児童（6 歳以上）」で、多くなっている。

また全体を通して「看護マンパワー不足（暗示・実態）」の声がある。表向きの説明理由と、付き添い者が感じ取った内容との乖離を感じている人が一定数存在している。

	合計	病院・病棟のルール・規則	子どもの見守り依頼	医療的ケア・手技の習得	説明が不 明確・記憶なし・ 自発的付き添い	感染対策・個室 入院の条件	看護マン パワー不足（暗示・ 実態）
総計	69	20 29.0	19 27.5	9 13.0	8 11.6	8 11.6	5 7.2
乳児（1 歳未満）	20	5 25.0	4 20.0	5 25.0	3 15.0	2 10.0	1 5.0
幼児（1 歳～6 歳未満）	29	9 31.0	6 20.7	4 13.8	4 13.8	3 10.3	3 10.3
児童（6 歳以上）	20	6 30.0	9 45.0	0 0.0	1 5.0	3 15.0	1 5.0

■ 説明された内容を具体的に教えてください。

乳児（1歳未満）

分類	全記述
病院・病棟のルール・規則	「リスク管理のために〇歳以下は付き添いが必須です。」と、患者家族には選択肢はないと思うような説明を受けた記憶があやます。 - 必須だったから - 病棟がそういうルールの所だから - そういう決まりだから。
子どもの見守り依頼	24時間の付き添いで発作の数をカウントする - 長期入院のため、親がいないと成長に支障があるため。 - 難しいんかで観察が必要であること。人見知りの時期でこどもの精神が安定すること。 - 子どもが小さいから
医療的ケア・手技の習得	- ケアを覚えるため - 在宅生活に向けての課題発見のため - 子どもとの生活に慣れるため(出産後初めての退院)医療ケアを覚えるため - 退院後の自宅ケアの仕方を私が覚えなかつたため - 退院後の生活を想像できるように
説明が不明確・記憶なし・自発的付き添い	- 子供の月齢が理由だったように思います。救急搬送から受け入れ先が決まるまで5時間以上を要し、明け方で朦朧としていたせいか、よく覚えていません。 - 子供はNICUだったし私自身も別の病院に入院中だったので30分しか面会できず。 - 説明されたと思うが緊急入院であり記憶がない
感染対策・個室入院の条件	- コロナ禍で病院を出たら簡単には入れなかった - 私もコロナ感染していたので自然と一緒に入院になった
看護マンパワー不足（暗示・実態）	付き添いは保護者の希望がないとできないが、子供の面倒は病院では見られないので、保護者の希望があったことにしますね、というような感じの説明を受けた。

■ 説明された内容を具体的に教えてください。

幼児（1歳～6歳未満）

分類	代表的な記述
病院・病棟のルール・規則	- 決まりだから - 小学生以下の子は、付き添いが必須だと - 当院では原則保護者の付き添い入院をお願いしている。入院中は食事、入浴、排せつなどの看護が必要であり、24時間保護者の付き添いでの介護が必要である。 - 病院の決まりで小さいお子さんは付き添いが必須ですと伺いました。 - 付き添いなしの大部屋があいていないため - 未就学児なので必須です。 - 未就学児のため - 面会に行くには距離があるから
子どもの見守り依頼	- きつい治療で精神的にも気持ちが下がるのでそばで見守ってほしい的な感じで説明されました - 親子で一緒にリハビリを頑張りましょう！と - 説明されたかどつか覚えていないが、生きるか死ぬかどうかという状況の1歳7カ月の子どもを置いて帰るという選択肢はそもそもなかった。 - 未就学児だからケガ転落などないよう安全のため - 幼いし点滴もあるので常に見守りが必要だから - 幼児なので、子どもの精神安定等のため。
医療的ケア・手技の習得	- 医療的ケアが必要になり、手技獲得のため - 子どもがイヤイヤ期で遠回しに大変だと言われました。パイパップは私しか上手く付けられませんでした。 - 子供がまだ幼く、退院後にインスリン注射が必要で注射やインスリン量の計算方法など親への指導も必要 - 点滴等の手技を覚えるため。
説明が不明確・記憶なし・自発的付き添い	- 今後、様々な医療的ケア、介護が必要になるので、慣れるため - 自分で付き添いする予定だったから - 心疾患で命に関わる病気の為、術前術後は両親ともに近くに滞在、また、赤ちゃんという事もあり、それ以外の一般病棟ではどちらか1人が付き添う必要があるようでした。 - 説明されたがよく分からない。
感染対策・個室入院の条件	- インフルエンザも発症しており、個室でしか入院できなかったため。 - コロナを持ち込まないため - 希望個室のため付き添い入院との事でした
看護マンパワー不足（暗示・実態）	- マンパワー不足という理由もあったが、説明はしなかった - 説明をうけた理由としては、子供の精神安定と成長発達のためではあるが、実態はマンパワー不足のためだと考えています。 - 脳症後の機能回復のために日常ケアによる頻繁な刺激が必要であるが、看護師だけの介入だけだとケアできる時間が非常に少なくなるため

■ 説明された内容を具体的に教えてください。

児童（6歳以上）

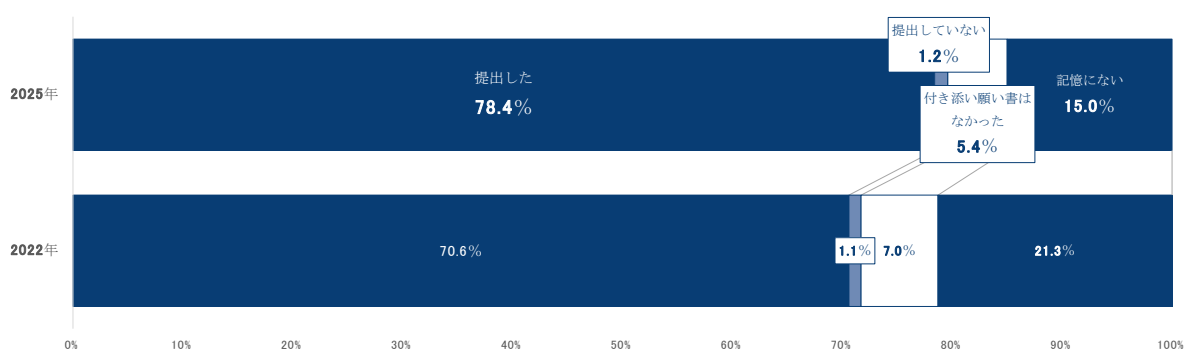
分類	代表的な記述
病院・病棟のルール・規則	▪ 特段説明を受けていないが「付き添いを希望する」と伝えたら、病院側が用意した付き添い願い書に付き添い理由が勝手にチェックされていた。 ▪ 入院時は病状が悪く、自宅は遠いので何かあった時にすぐ駆けつけられないため ▪ 脳神経外科に入院中は付き添い必須 ▪ 病棟内には付き添いでなければ入れない。付き添いは2日以上滞在しないと認められない。 ▪ 付添必須がルールだから。他にも何か説明されたかもしれないが、説明があったのか最初の入院時のみで、かなり昔のことなのでもう覚えていない。
子どもの見守り依頼	▪ てんかん発作の見守り、記録など目が離せない時が多く家族の協力が必要ということ ▪ てんかん発作時の対応がわからない等 ▪ 安全に1番良い治療を行うには、お母さんの力が必要。 ▪ 意識がなかったから ▪ 急変が十分に有り得るから ▪ 個室に入院で、廊下や、ナースステーションから見守りができない。 ▪ 処置が必要、子供の精神的緩和 ▪ 小さな変化に気付いたら教えてほしいと言われた ▪ 小児がん治療の為、親の承諾をとる事が多いから。清潔にするため。など
説明が不明確・記憶なし・自発的付き添い	▪ その病院に入院するのが初めてだったので。
感染対策・個室入院の条件	▪ コロナ中だったので一度病棟に入ると退院まで親も病棟から出れない ▪ 感染を防ぐために出入りは極力控えてほしいから可能な限りお願いしたい ▪ 感染症で個室入院が必要。個室は付き添いが必要と言われた
看護マンパワー不足（暗示・実態）	▪ Q29について、マンパワー不足ははっきりとは伝えられなかったが、実際付き添い入院をすると付き添いの負担はかなりあったためマンパワー不足と感じました。（付き添い入院と、子供1人で入院どちらも経験しています。）

■ 付き添い願い書に署名し、提出したか

付き添い願い書の提出が78%

2025 年では、「提出した」78.4%が突出して高く、分布の偏りが明確である。2 位以下は「記憶にない」15.0%、「付き添い願い書はなかった」5.4%と続く。最も低いのは「提出していない」1.2%である。

2022 年と比べると、「提出した」が7.8 ポイントの上昇しており、8 割近くの78.4%の回答者が書類を提出している。一方、「付き添い願い書はなかった」が5.4%と2022 年度と比べて1.6 ポイント減少している。



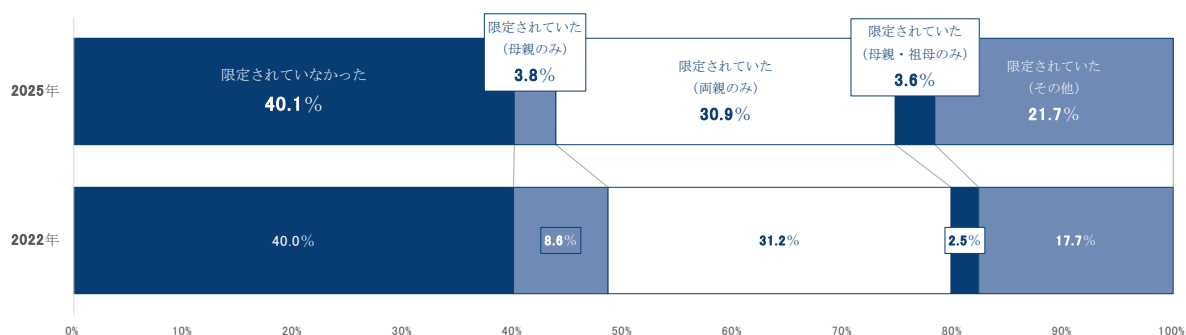
■ 付き添い者は、病院から限定されていたか

6 割が「誰が付き添うか」まで指定

2025 年では、「限定されていなかった」が 40.1%で最も多い。一方、残る 6 割 (59.9%) は何らかの形で付き添い者が「限定されていた」となっている。「限定されていた」中で、次に多いのは、「限定されていた (両親のみ)」30.9%、「限定されていた (母親のみ)」3.8%と続く。最も低いのは「限定されていた (母親・祖母のみ)」3.6%である。

2022 年と比べると、「限定されていなかった」がほぼ同割合であり、制度としては変化がないと思われる。しかし「限定されていた」方は、「限定されていた (その他)」は 4.0 ポイント上昇、「限定されていた (母親のみ)」は 4.8 ポイント低下しており、構成に一定の変化がみられる。

病院の種別でみると、「子ども病院」では「限定されていた (両親のみ)」が 44.3%となり、全体の 30.9%を 13.4 ポイント上回っている。
付き添いの形態別でみると、「付き添い入院と面会の両方」で「限定されていた (両親のみ)」の回答が 39.1%となっており、こちらも全体の 30.9%を 8.2 ポイント上回っている。



病院の種別

	件数	限定されていなかった	限定されていた (母親のみ)	限定されていた (両親のみ)	限定されていた (母親・祖母のみ)	限定されていた (その他)
合計	1111	445	42	343	40	241
	100.0	40.1	3.8	30.9	3.6	21.7
大学病院	605	233	22	167	25	158
	100.0	38.5	3.6	27.6	4.1	26.1
子ども病院	174	50	8	77	9	30
	100.0	28.7	4.6	44.3	5.2	17.2
それ以外の病院	326	159	12	97	6	52
	100.0	48.8	3.7	29.8	1.8	16.0
わからない	6	3	0	2	0	1
	100.0	50.0	0.0	33.3	0.0	16.7

付き添いの形態別

	件数	限定されていなかった	限定されていた (母親のみ)	限定されていた (両親のみ)	限定されていた (母親・祖母のみ)	限定されていた (その他)
合計	1111	445	42	343	40	241
	100.0	40.1	3.8	30.9	3.6	21.7
付き添い入院のみ	817	354	29	228	30	176
	100.0	43.3	3.5	27.9	3.7	21.5
付き添い入院と面会の両方	294	91	13	115	10	65
	100.0	31.0	4.4	39.1	3.4	22.1
面会のみ	0	0	0	0	0	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

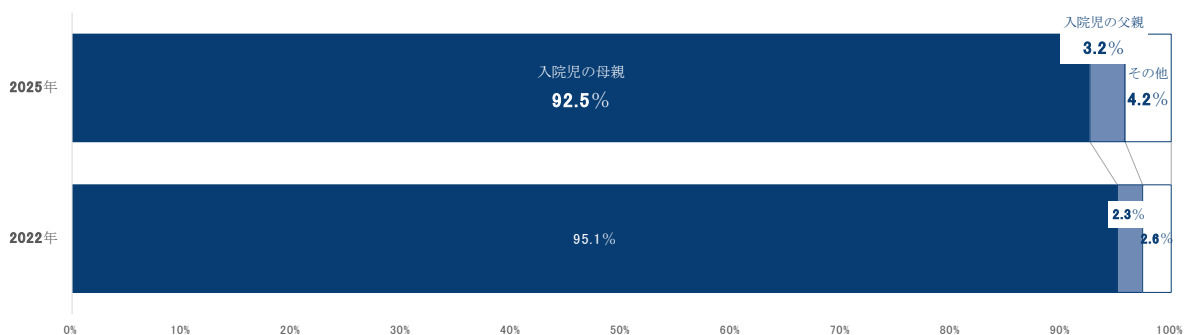
■ 主な付き添い者

付き添いの9割は「母親」

2025年では、「入院児の母親」92.5%と突出して高く、分布の偏りが明確である。次に多いのは「入院児の父親」の3.2%、「その他」4.2%と続く。

2022年と比べた構成の変化は大きくない。

また「その他」の回答は4.2%の47件となっており、その内訳で「子どもの両親（2名）」が30件と最多であり、両親揃って付き添ったケースが記載されていた。



●付き添いを交代してくれる人はいますか・いましたか。いる場合はすべてお選びください。

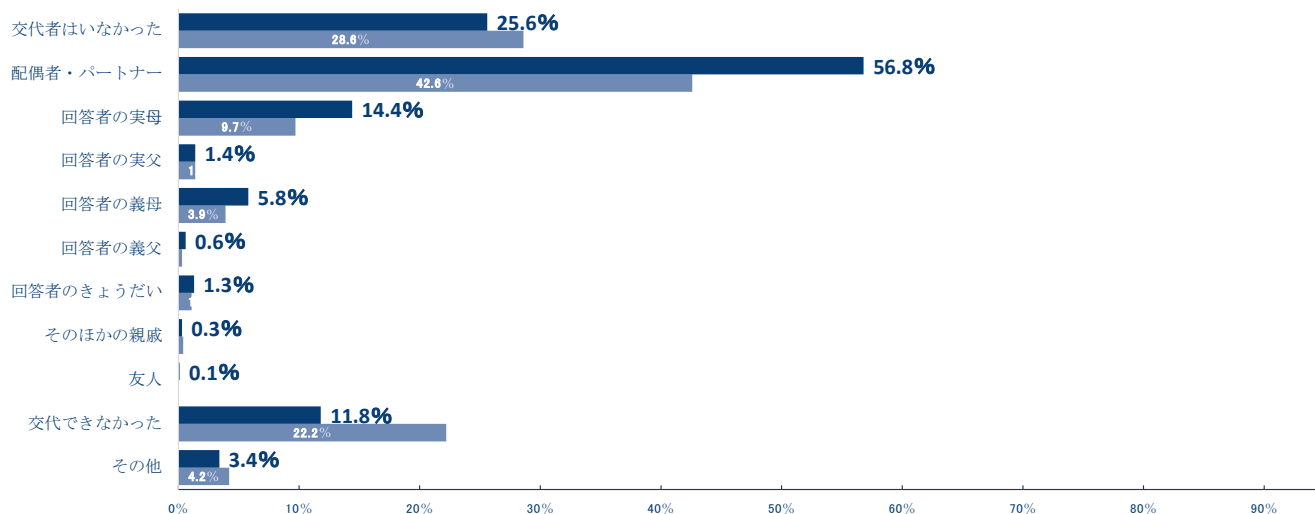
「交代あり」が増加も、4人に1人は交代者ゼロ

2025年では、「配偶者・パートナー」が56.8%と半数を超えている。次いで「交代者はいなかった」25.6%、「回答者の実母」14.4%が上位となっている。最も低いのは「友人」0.1%である。

2022年と比べると、「配偶者・パートナー」は14.2ポイント上昇している点が目立つ。一方、「交代者はいなかった」が3.0ポイント低下したが、それでも交代者のいない人が、全体の4分の1程度いることが明確になった。また「交代できなかった」は11.8%と2022年比で10.4ポイント低下しているが、2025年の結果では4番目に多い点も注目したい。

前回と比べると、「配偶者・パートナー」の比重が高まり、「交代できなかった」の比重が低下することから、交代してくれる人がいる人が増えてきている。

また「その他」の回答は3.4%で34名となっており、その内容は交代してくれる人の有無ではなく、「交代不可（感染対策・病院ルール）」「交代候補はいたが実際は困難」など、交代できない理由の記述が大半を占めている。



第2章 ④付き添い中のケア負担

■ 付き添い中に世話やケアを行っていたか

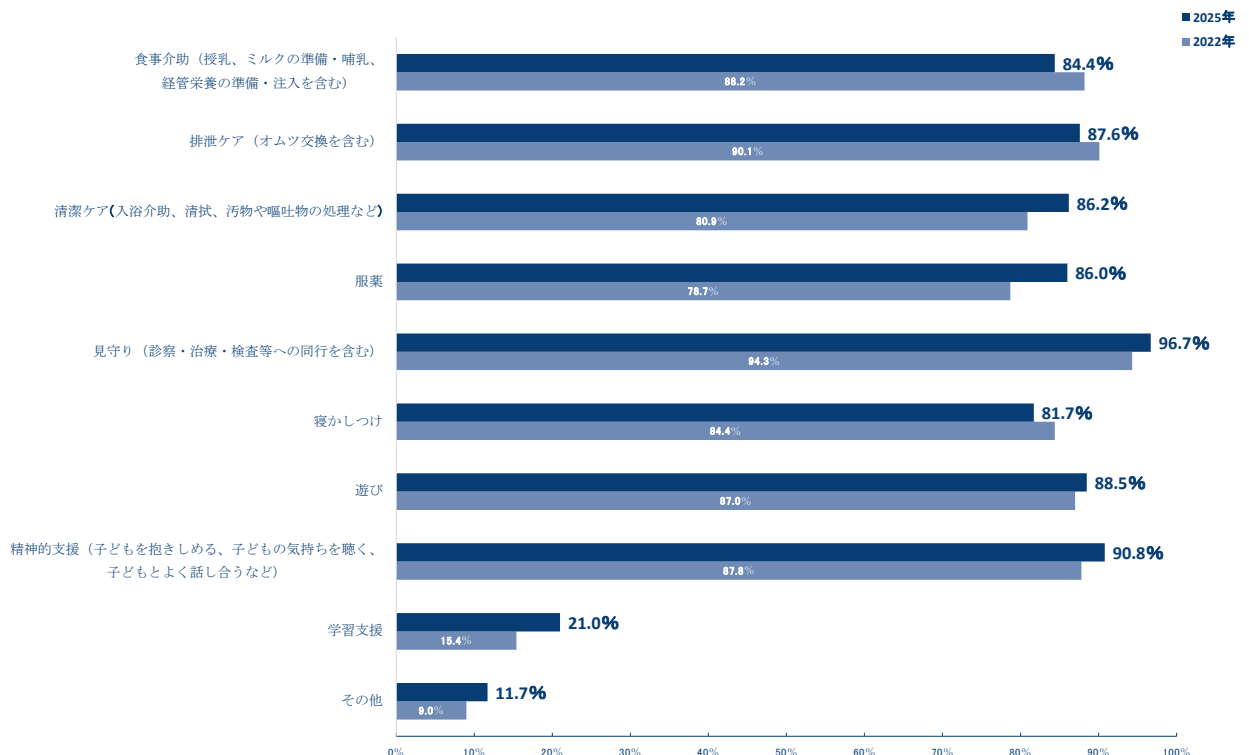
8割以上が全項目を担う

2022年の結果も2025年も、「学習支援」「その他」を除く項目で、全て8割以上の回答となっている。2022年と比べて「清潔ケア」「服薬」「見守り」「遊び」「精神的支援」は増加、「食事介助」「排泄ケア」「寝かしつけ」が減少している。「学習支援」は21.0%と他の選択肢と比べて低い割合であるが5.6ポイント増加している。

選択肢の中には、子どもの入院に関わらず日常的に行っている世話やケアの項目も含まれている。入院中に特有の「服薬」が7.3ポイント増加、「清潔ケア」が5.3ポイント増加しており、付き添い者の負担が高まっている点に注目したい。

2022年から、各項目の数値には増減があるものの、付き添い中に担う世話・ケアの種類はおおむね同じ構成で維持されている。

また「その他」の回答は140名11.7%となっており、その内容は「吸引」などの医療ケアや「リハビリ」が主な回答となっており、付き添い者の負担が大きいケアとなっている。



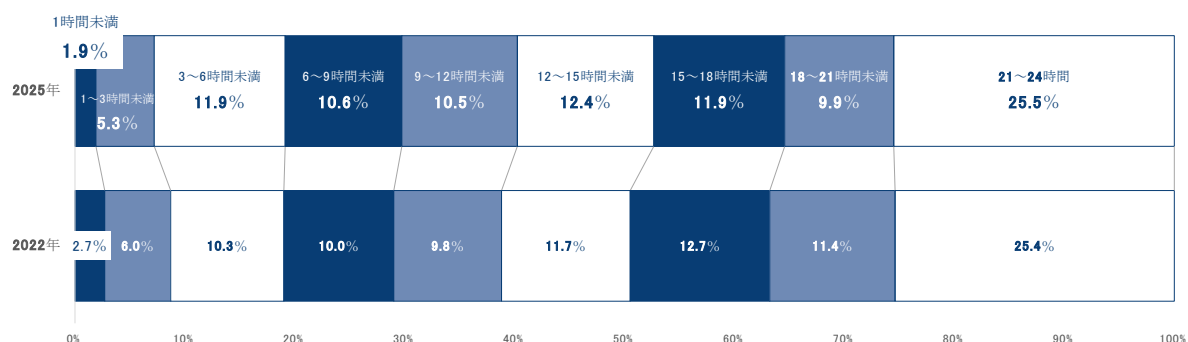
■ 世話やケアに、1日あたりどのくらいの時間を費やしたか

4人に1人が「24時間ケア」、6割が12時間超

2025年では、「21～24時間」が25.5%と一番多く、次いで「12～15時間未満」12.4%、「3～6時間未満」11.9%となっている。ほぼ1日にあたる「21～24時間」が一番多いことに注目したい。最も低いのは「1時間未満」1.9%である。

1日12時間以上のケアを行っている付き添い者は59.7%と約6割に上っている。全体の回答構成は、2022年と比べても大きな変化はない。

年代別にみると、「21～24時間」は「乳児（1歳未満）」「幼児（1歳～6歳未満）」が最も多い割合となっている。「乳児（1歳未満）」「幼児（1歳～6歳未満）」は12時間あたりを境に付き添い時間が長くなる傾向が読み取れる。



	件数	1時間未満	1～3時間未満	3～6時間未満	6～9時間未満	9～12時間未満	12～15時間未満	15～18時間未満	18～21時間未満	21～24時間
合計	1198	23	64	143	127	126	149	142	119	305
	100.0	1.9	5.3	11.9	10.6	10.5	12.4	11.9	9.9	25.5
乳児（1歳未満）	292	6	14	21	22	28	35	35	39	92
	100.0	2.1	4.8	7.2	7.5	9.6	12.0	12.0	13.4	31.5
幼児（1歳～6歳未満）	563	4	18	54	55	65	87	76	55	149
	100.0	0.7	3.2	9.6	9.8	11.5	15.5	13.5	9.8	26.5
児童（6歳以上）	343	13	32	68	50	33	27	31	25	64
	100.0	3.8	9.3	19.8	14.6	9.6	7.9	9.0	7.3	18.7

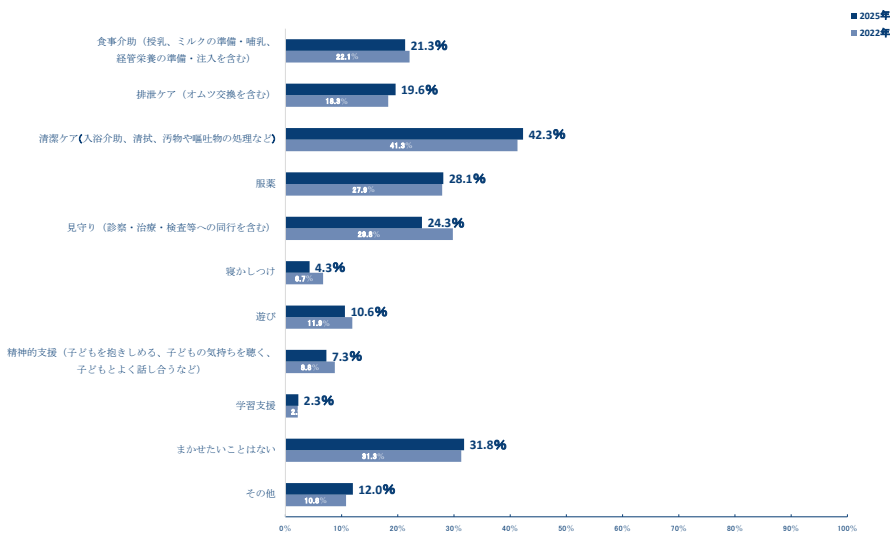
■ 行っていた世話やケアの中で、看護師にまかせたいこと

最もまかせたいのは「清潔ケア」、でも 3 割は「任せたいことはない」

2025 年で、一番多いまかせたいことは、「清潔ケア」が 42.3%、次いで「服薬」28.1%、「見守り」24.3%の順となっている。最も低いのは「学習支援」2.3%である。
また 31.8%の人が「まかせたいことはない」と自分達でやることとして捉えている。
2022 年と比べると、「見守り」が 5.5 ポイント低下した。

「その他」の回答は 12.0%となっており、その内容は「点滴管理」「吸引」などの医療ケアが最も多い記述となっている。次いで「任せにくい」という記述があり、その内容は「子どもが母親の対応を希望する」「看護師に頼みにくい」などの記述があった。付き添い者が「医療ケアをどこまでやるか・できるか」という点は、付き添い者の思い、子どもの状態、看護師の状況等、複数の要因が絡み合うため、その線引きは困難であると推測する。

付き添いの形態別にみると、「面会のみ」では「服薬」が 50.6%と、全体の 28.1%を 22.5 ポイント上回っている。服薬時間と面会時間の調整が難しい実態が反映されていると考えられる。



付き添い形態別

	件数	食事介助 (授乳、 ミルクの 準備・哺 乳、経管 栄養の準 備・注入 を含む)	排泄ケア (オムツ 交換を含 む)	清潔ケア (入浴介 助、清 拭、汚物 や嘔吐物 の処理な ど)	服薬	見守り (診察・ 治療・ 検査等へ の同行を 含む)	寝かしつ け	遊び	精神的支 援 (子ど もを抱き しめる、 子どもの 気持ちを 聴く、子 どもとよ く話し合 うなど)	学習支援	まかせた いことは ない	その他
合計	1198	255	235	507	337	291	52	127	88	28	381	144
	100.0	21.3	19.6	42.3	28.1	24.3	4.3	10.6	7.3	2.3	31.8	12.0
付き添い入院のみ	817	149	135	322	192	176	27	84	52	17	291	94
	100.0	18.2	16.5	39.4	23.5	21.5	3.3	10.3	6.4	2.1	35.6	11.5
付き添い入院と面会の両方	294	73	65	134	101	83	12	29	19	9	77	42
	100.0	24.8	22.1	45.6	34.4	28.2	4.1	9.9	6.5	3.1	26.2	14.3
面会のみ	87	33	35	51	44	32	13	14	17	2	13	8
	100.0	37.9	40.2	58.6	50.6	36.8	14.9	16.1	19.5	2.3	14.9	9.2

■ 行っていた世話やケアの中で、看護師にまかせたいこと

全記述

・ 「全てやってもらいたい」とか「何も任せたくない」というわけではなく、付添者が食事や入浴の時間に子どもから離れても問題ない程度の見守りをしてほしい
・ ほぼ私でした。子供も私だはないとダメという状態でしたので。でも、どうしても私がダメな時は看護師さんもいつでも任せて！と言っては頂いていたので心強かったですよ。
・ 任せなかったが子供が望まなかったため任せませんでした
・ 医療ケア
・ 買い物中の見守り
・ リハビリ
・ 医療ケア
・ 夜間の吸引、体位交換、おむつ交換
・ 起床前・消灯後の経管栄養の注入やオムツ交換
・ 清潔ケアの一部だけです。
・ 医療的ケアと呼ばれるもの全部
・ 母の食事買い出しやシャワーの時に子供を見ていてほしい
・ 乳児期の入院で、夜泣きした際の寝かしつけや抱っこ
・ 清潔ケアは看護師さんとベッド上で一緒に
・ 何を任せられるかわからない
・ 治療器具補助
・ 子供が母親しか対応させてくれない
・ 医療的処置
・ 夜間のおむつ替え
・ できることなら全部やってほしい
・ 年齢が上だったので任せる事はなかったが
・ 記録
・ 付き添い
・ 少しの時間遊んでもらえる時間がるとよいと思う、ぐずっている時の対応
・ 夜間のオムツ交換、親の入浴や食事の時の見守り
・ まかせたいと思うが、子供がママがいいと言うので結局まかせられない
・ 付き添い見守り
・ 買い物や、シャワーへ行くときは 見ていてほしいと お願いしています
・ 医療的ケア
・ 付き添いのできない集中治療室のみ看護師さんが全て対応、同室の際は全て自分
・ PT,ST等の成長を促す時間を作って欲しい
・ 医療的ケア全般
・ 親の食事や入浴中の間の子どもの見守り
・ 尿量測定
・ 処置やケアの説明
・ 付き添い親のケア
・ 看護師さんの負担にならない程度でお手伝いできていると良いが、どこまで手伝ってもらうかは当日の担当看護師さんによって違った。
・ 母親の入浴中、コンビニに行く際の見守り
・ 現実を見るとどれも、頼めない
・ 自分が休みたいとき、特に夜間は預かってほしかった
・ できることは自分でしたい
・ 点滴の交換
・ 日中の遊び相手を少し
・ 自分が入浴する時などに子どもを少し見ていて欲しい
・ 赤ちゃんの時は夜間のミルクだけは任せたいと思ってた
・ 付き添いがやるのが当たり前なので任せようと思うことがない。
・ 見守り
・ 術後、傷口にテープを貼ること。転倒防止の介助。リハビリ目的で歩くこと。

■ 行っていた世話やケアの中で、看護師にまかせたいこと

全記述

- ・ パパの付き添い時のフォロー
- ・ 回答と矛盾しているけれど、できれば全て自分でやりたい気持ちが強かった。何度か夜間のミルクを看護師にお願いしたことがあったが、そのあげ方がとても雑に感じてしまい、自分でやれば良かったと後悔したことがある。
- ・ どうしても付き添えない時に食事、排泄やお風呂、服用や着替えは時々お任せしたことがある
- ・ 自分が面会に来ている時間内にあんなに忙しい看護師さんにお任せしてしまうのも申し訳なさがある
- ・ 子どもが息をしているか見ていてと言われると、緊張感と恐怖心で子どもの側を片時も離れられない。必要なら、モニターで常時管理して欲しかった。
- ・ 喀痰吸引
- ・ 世話やケア担当の看護師がいれば、希望時間2〜30分だけ等見てもらえると助かる
- ・ 親が離席するときの見守り
- ・ 面会時間外(20:00〜翌朝9:00。上の子がいて遠方なので11時頃に来てた)のケア全て
- ・ 浣腸
- ・ 洗腸
- ・ 点滴の管理くらいでした
- ・ 希望したら全てしてくれる
- ・ 入浴
- ・ 親がシャワーや買い物など30分でもいいのでみて頂きたい。
- ・ 術後の水分制限の管理(経口摂取量の分配や排泄後のオムツの測定含む)
- ・ 乳児だったので月齢に合わせた子供の発達について相談にのって欲しかった
- ・ 親が辛い時に代わってほしい
- ・ 買い物の間預かってほしい
- ・ 医療的ケア
- ・ 医療的ケア
- ・ 酸素管理
- ・ 母が買い物やシャワー時、日中に休みたいときの見守り
- ・ 睡眠時間中にやらなければならないケア
- ・ 任せるにしても人員不足で難しく実現不可能。現実的でない。
- ・ 任せたいが子供が親にやって欲しい場合はやってあげたい
- ・ 基本的に親が付き添いしてたら、ほぼ何もしてくれない
- ・ 点滴交換
- ・ 点滴管理、酸素カニューレ管理
- ・ 気管吸引
- ・ 任せたくても無理だと思う。
- ・ ずっと世話をし続けるのは辛い、お願いできるような余裕のある環境ではないため、頼みにくい。
- ・ 自分がそばにいるときはいいが、どうしても離れなければならないときの身体的、生活面のケアは全てして下さったのでありがたかった。
- ・ バイタルサイン
- ・ 点滴などの医療行為
- ・ 夜間の持続栄養注入ポンプのアラーム対応
- ・ 夜間の経管栄養
- ・ 点滴管理
- ・ リハビリ、入浴、母乳の解凍
- ・ 私の食事を売店に買いに行く間の見守り
- ・ 日中に数時間ほど安全に預かってくれる時間が欲しい。院内保育など。親にも休む時間や自宅に戻りシャワーを浴びたり荷物を取ってくる時間が欲しかった(コロナ禍で交代禁止だった)
- ・ 雑な看護師なら、自分でやりたい
- ・ 体調悪い時の入浴介助
- ・ 介護休暇で休職していましたが、仕事に出る事が多々あり、私の母が来れる時は交代し、来れない日の私が仕事から帰るまで看護師さん達にお任せしていました。
- ・ 見守り、遊び
- ・ 自分がシャワーを浴びる間の見守り
- ・ 浣腸、吸入

■ 行っていた世話やケアの中で、看護師にまかせたいこと

全記述

- ・ 仕事や兄弟児との二重生活を考えると、全て看護師さんをお願いしたいが、病気を早く治して早く退院する為に、看護師さんには専門的なことに集中してほしいと思う。
- ・ オムツから尿漏れした時のシーツ交換や寝たきり状態での着替え
- ・ 親のリフレッシュの外出支援
- ・ 子供が0歳児なので、大部屋の時の夜泣きのフォローや親がお風呂入るときやご飯を買いに行くとき、みてほしいです。
- ・ 病室の清掃
- ・ 自分がシャワーへ行く時間だけ預けた
- ・ 任せたい気持ちはあるものの、自分の子どもの面倒をみるのは当たり前という雰囲気でした。
- ・ 夜のみ任せたい。出来る範囲で私がやるようにしてます。
- ・ 看護師ができないので、まかせられない
- ・ 一つの事全てを任せたいのではなくて、少しお昼食ベにいく時やシャワーの時に急いで戻ってこなくても良いようにまとまった休憩時間のようなものが欲しくてその間の全ての世話をしてほしい。
- ・ 夜間のオムツ替え
- ・ 現状の看護師の人員配置ではお願いできないことがない
- ・ 退院前の医療的ケア指導（最初のみ）
- ・ 検温
- ・ 点滴ルートや血圧の状況確認、症状確認
- ・ 医療的ケア
- ・ 痰の吸引、器具の洗浄
- ・ 自分でケアした方が確実だから任せたいことはないです。
- ・ からだをほぐす、排痰マッサージ
- ・ いられる時間が限られているので、できるなら全て自分でしたいが、いない時は任せるしかない
- ・ 午前10時から眠るまで付き添わせてもらったので朝から午前中のケアをしていただければ。
- ・ リハビリ（看護師ではなくセラピスト）
- ・ 夜中の薬の吸入やミルクの注入など
- ・ 夜中のオムツ交換

■ なぜ、看護師にまかせたいか

「医療・専門的ケアは看護師にやってもらいたい」

ケアをまかせたい理由の記述は 677 件あり、その記述内容によって次の 10 分類に仕分けを行った。その結果一番多かった記述は「全般（医療・専門的ケア）」であり、次いで「見守り」「服薬」と続いた。

一番多かった「全般（医療・専門的ケア）」では、付き添い者にケアはむずかしい、付き添い者の負担が大きいといった切実な願いが見受けられた。2 番目に多い「見守り」では、見守りをしてもらえれば、買い物や入浴ができる、ひとりになれる時間ができるなど、ひとときでも付き添いから離れたいという切実な実態が浮かび上がった。

子どもの年代でみると、「見守り」は乳児、幼児では共に 12%代であるが、児童となると見守りが低下している。3 番目に多い「服薬」は、児童が 10.7%と一番高くなっている。

これらの結果から、付き添い者が行っている世話やケアの多くを付き添い者が行っていることが明らかになった。

また付き添い家族のニーズが子どもの発達段階や依存度に応じて、変化していく様子が読み取れる。

	合計	全般	見守り	服薬	清潔ケア	排泄ケア	食事介助	遊び	精神的支援	寝かしつけ	不明
総計	677	429 63.4	71 10.5	62 9.2	42 6.2	33 4.9	14 2.1	11 1.6	9 1.3	5 0.7	1 0.1
乳児（1歳未満）	184	113 61.4	22 12.0	16 8.7	14 7.6	4 2.2	8 4.3	2 1.1	0 0.0	5 2.7	0 0.0
幼児（1歳～6歳未満）	315	201 63.8	40 12.7	27 8.6	15 4.8	15 4.8	6 1.9	4 1.3	6 1.9	0 0.0	1 0.3
児童（6歳以上）	178	115 64.6	9 5.1	19 10.7	13 7.3	14 7.9	0 0.0	5 2.8	3 1.7	0 0.0	0 0.0

なぜ、その世話やケアを看護師にまかせたいと思いましたか。

乳児（1歳未満）

分類	代表的な記述
全般	1人でのケアになるため睡眠が取れない。夜間だけでもやってもらえると助かります。 - 自分では行き届かない分野なので、看護師というより、専門の方をお願いしたいです - 医療器具がついた状況での生活ケアは難しいため。 - 看護師の仕事だと思うから - 通常の成人の入院なら当たり前に提供されるケアだから - 付き添い人の食事、睡眠、入浴等の時間が確保できないため。 - 嘔吐物の処理はどこでどう処理すればいいかわからないためスタッフに任せた。 - 産後すぐの手術と入院で付き添いとなり体力や体調が悪く手伝ってほしかった。
見守り	- ベッドが子ども仕様でなく、柵が不安定で落ちそうだったから。 - 一日中子どもと離れることができず食事の買い物やお風呂の時間がとれない。 - 休める時間や買い出しの時間だから - 見守りの時間だけでも自分の1人時間が欲しかったです - 自分のご飯の買い物や入浴時に、少しの間だけでも子どもを見てもらえたら気持ち良かったと思う。 - 親がお風呂に入る時や食事の調達（コンビニ）に行く間だけでも見てもらいたかった。
服薬	- 正しく飲めているか不安 - 服薬は命にかかわるから - 清潔ケアや服薬は看護師の仕事内容だから。 - 服薬などは多数の薬を飲ませなければいけないため、間違いがあるので慣れるまで大変 - 服薬は間違いなく行ってほしいから - ステロイド薬の服薬だったのでお互いにストレスでしたし服薬させないというプレッシャーがあった
清潔ケア	- 沐浴は基本看護師さんがやってくれることだったから 1日の中で少しでも1人の時間を取りたいから。清潔ケアなら看護師に任せられそうだから。 - 自分が産後まもなくだったため、沐浴時の身体的負担が大きかった - 入浴不可のため、タオルで身体拭いてもらう。
排泄ケア	- 抗がん剤点滴中は、オムツ交換の頻度が上がるので - 点滴でおしっこが増えたり夜間のおむつ替えは睡眠が浅くなり次の日、身体が辛いから
食事介助	- 調乳は看護師が行うことになっていたから - 経管栄養の洗い物など大部屋病棟だとみんなが使う洗面所なので気を使った。 - 病院の決まりでミルクが持ち込めず、必要な時に都度看護師に調乳をお願いするシステムでした。
遊び	泣いていたらたまにはあやしてほしい
寝かしつけ	- 毎回でなくてかまいませんが、時々でも寝かしつけを変わってもらったり、子どもから離れる時間をもらえると親の気持ちも少し楽になると思います。 - 寝かしつけや遊びは子供の安心感につながるが、食事や投薬や清潔は療養の一環であるため。

なぜ、その世話やケアを看護師にまかせたいと思いましたか。

幼児（1歳～6歳未満）

分類	代表的な記述
全般	1人だと限界 - 自分でやるよりプロに任せた方が良かった。 - 親の睡眠時間、食事時間が確保できなかった - 医療に関することは看護師に担ってもらえると負担が少ないと感じた。 - 四六時中付き添いだと疲れるため - 付き添い者の睡眠時間確保のため。 - 嘔吐物の処理はどこでどう処理すればいいかわからないのでスタッフに任せた。
見守り	- その間に、自分ご飯を買いに行ったりお風呂に行ったりしたかったから。 - その間に、親が仮眠をとる、少し休憩するなどできると思うから。 - その間に子供と少し離れて休みたい - どうしても買い物等に行く際に必要のため - 食事、コンビニに行く少しの時間もなかなか取れない - 親の食事の確保のためコンビニに行く時だけでも見て貰えたら少し楽だったと思う
服薬	- 病状が落ち着かなかったことや馴れない服薬だったためお願いしたこともありました。 - 最初は服薬したくないと大泣きして暴れてました。それがすごく辛かったので、、、 - 服薬と薬の管理を任されたが、まちがっていたらどうしようと心配だったから。 - 服薬させるのに毎回2、3時間かかり、精神的に1番の苦痛だったから。 - 今はもう慣れたが、薬を飲ませるのが最初は本当にストレスだった - 朝が苦手なので、朝だけでも注入や服薬をして欲しい - 薬が苦いため飲んでくれないから - なかなか飲まないから
清潔ケア	- シャワー室へ一緒に行けないから。 - 同室での付き添いだったため、現実的に清潔ケアくらいしかない - 清拭や入浴介助は看護師の職分だと考えます。保護者がついてるからと任せきりにするのは違うと思う。
排泄ケア	- 夜のオムツ替えはしてもらえたら助かった - 毎回オムツの重さを図り、ゴミ捨て場まで捨てに行かないといけなかったため - 子どもが点滴で投薬中は流量が多いので、夜寝ている時はオムツを替えてもらっています
食事介助	- 深夜や早朝の経管栄養注入等もあり、大変だから - 夜間の栄養注入があるためと基本全介助のため休める時間がない - 経管栄養が夜間だったりするときは寝たいので夜勤の看護師さんをお願いしたいです。
遊び	- 朝から晩まで遊ぶのは限界がある。保育園に準じた遊びがわからないから成長過程が心配。 - 付き添い者の食事などの間、保育士と一緒に遊んで過ごしていた。 - 付き添う親の負担が大きいため。遊んでもらっている間に買い物や休息時間が欲しいから
精神的支援	- 孤独を感じるため、ママ友と交流できる時間が欲しかった - 精神的ケアは保護者である付き添い者でないと難しいのでそれ以外ではできるだけ看護師がすべき仕事のはず。

なぜ、その世話やケアを看護師にまかせたいと思いましたか。

児童（6歳以上）

分類	代表的な記述
全般	▪ きちんと管理して欲しいから ▪ 看護師の仕事だと思うから ▪ 付き添いは看護をするためではない。 ▪ 付き添い者の負担が大きい、休めない ▪ その時間例え10分程度でも1人の時間が保てるから。 ▪ 思春期の年齢であることから親よりも看護師さんなど第三者の方が本人にとってもよかったから。 ▪ 在宅でも、訪看さんや学校看護師に任せているから。 ▪ なんでもかんでも付添者の仕事だったから
見守り	▪ 強制付き添いの上、24時間体制で看病は身体がもたない。夫との交代も不可だった。ご飯を買いに行くのも10分以内 ▪ シングルマザーで、下に2人妹弟がいて頼れる身内も居ないため。結局、児相や乳児院に預かってもらった ▪ 買い物行く時間がこじしかとれないから昔より見てくれるようにはなったが、まだまだ預けられない ▪ それが任せられれば、自分の食事などの買い物に出たり少し席を外したりできるから。
服薬	▪ 投薬は医療行為だし、病院での入浴は慣れないから ▪ 内服薬を家族管理ではなく病棟で管理してもらい、朝晩の薬の提供だけでも助かると思いました。 ▪ 服薬をさせる行為は医療的だと思う。 ▪ 服薬を嫌がったとき親子だと甘えが出てしまうから ▪ 薬を飲むのにとっても苦労したから ▪ 知的障害があり、ずっと見守りが必要だったこと、服薬も嫌がり苦労したのでしんどかったからです。 ▪ 服薬は朝だけだが本人飲み忘れてないか確認をお願いしたいと思った。 ▪ 服薬を間違えないように、ずっと気を張っていたからです。
清潔ケア	▪ 清潔ケア、薬の管理責任は医療関係者にあると思う ▪ 清潔ケアは点滴などで上手にできないから ▪ 清拭など専門的な方法が分からない為 ▪ 清拭は看護師が来てくれたから ▪ カテーテルや点滴の管を通したままでの清拭は素人には難しいと思った。 ▪ 短い入浴時間で不慣れな介助を行いながら母子で入浴することが負担に感じるがあったため
排泄ケア	▪ 睡眠時間確保のため、夜間のみおむつ交換をお願いしていました。眠らないと本当に体力的に無理です。 ▪ 尿瓶の処理や尿測が必要で、夜中などは大変だったので。 ▪ 便処置を浣腸液を使って一日2回します。一回にかかる時間最低でも1時間です ▪ 清拭や排泄ケアは負担が大きいので、看護師にやってほしかった。
遊び	▪ 24時間付き添いでずっと母親1人で遊んであげるのは精神的にも辛い。

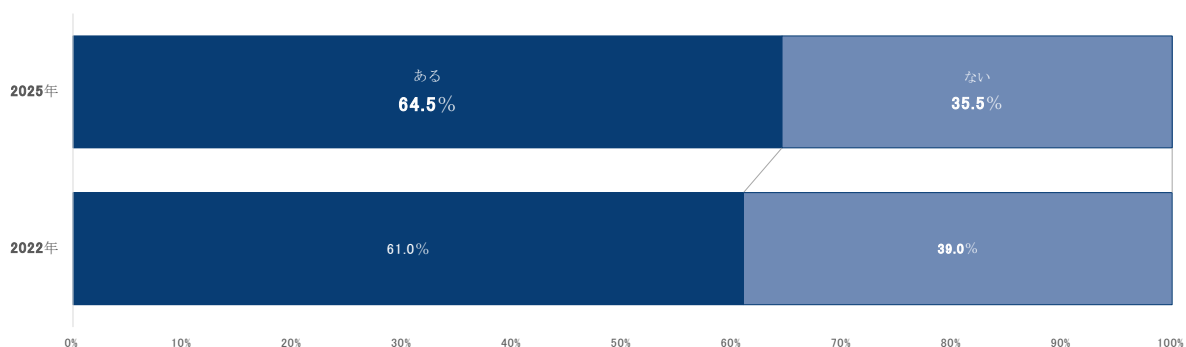
■ 看護師に子どものケアをまかせられないと思ったことがあるか

6割超が「まかせられない」

2025年では、「ある」が64.5%を占めている。「ない」は35.5%となっている。

2022年も「ある」が6割を超えているが、2025年では3.5ポイント上昇しており、「まかせられないと思う」が増加傾向にある。

年齢別にみると、「児童（6歳以上）」では「ある」が69.1%で、全体（64.5%）を4.1ポイント上回っている。



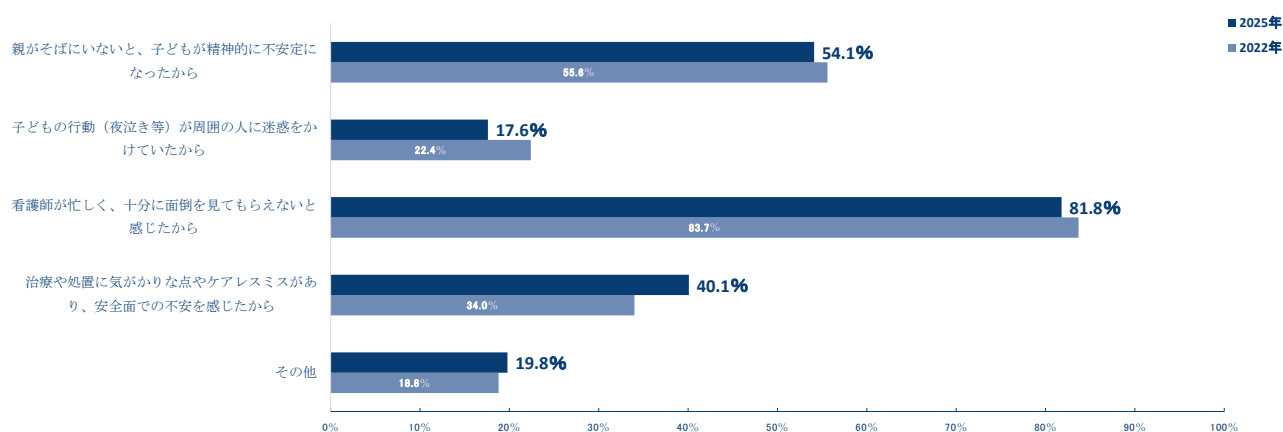
	件数	ある	ない
合計	1198	773	425
	100.0	64.5	35.5
乳児（1歳未満）	292	162	130
	100.0	55.5	44.5
幼児（1歳～6歳未満）	563	374	189
	100.0	66.4	33.6
児童（6歳以上）	343	237	106
	100.0	69.1	30.9

■ なぜ、まかせられないと思ったか

「看護師が忙しい」が8割超

前問の結果より、まかせられないと思ったことのある回答者（64.5%、773 人）は 2025 年では、「看護師が忙しく、十分に面倒を見てもらえないと感じたから」が 81.8%と突出して高く、次いで「親がそばにいないと、子どもが精神的に不安定になったから」54.1%、「治療や処置に気がかりな点やケアレスミスがあり、安全面での不安を感じたから」40.1%が上位となっている。最も低いのは「子どもの行動（夜泣き等）が周囲の人に迷惑をかけていたから」17.6%である。

年齢別にみると、「乳児（1歳未満）」では「治療や処置に気がかりな点やケアレスミスがあり、安全面での不安を感じたから」が 48.8%で、全体の 40.1%と比較しても、他の年代と比較しても高くなっている。



	件数	親がそばにいないと、子どもが精神的に不安定になったから	子どもの行動（夜泣き等）が周囲の人に迷惑をかけていたから	看護師が忙しく、十分に面倒を見てもらえないと感じたから	治療や処置に気がかりな点やケアレスミスがあり、安全面での不安を感じたから	その他
合計	773	418	136	632	310	153
	100.0	54.1	17.6	81.8	40.1	19.8
乳児（1歳未満）	162	65	35	133	79	39
	100.0	40.1	21.6	82.1	48.8	24.1
幼児（1歳～6歳未満）	374	227	76	309	134	60
	100.0	60.7	20.3	82.6	35.8	16.0
児童（6歳以上）	237	126	25	190	97	54
	100.0	53.2	10.5	80.2	40.9	22.8

■ なぜ、まかせられないと思ったか

全記述

- ・ いつもの病院でなく、子どものことを誰もよく知らないから。
- ・ 首から入っていた使っていないCVがなかなか流れず、看護師が変わったり何度か挑戦しても無理だったとき、私が子供の首の角度を変えたらスムーズに流れたことがあった。付き添いのいない同室の子が吐いてしまっていたとき、その子は赤ちゃんで看護師を呼べないし、近くに看護師もおらず自分が看護師に知らせたことがあった。まかせられない訳ではないが付き添ったほうが安心。
- ・ 我が子が入院する時は個室になるので申し訳ないから
- ・ 自分が安心するために、全てを知って近くにいたかった。
- ・ 子供が知的障害、発達障害があり理解してもらえない為
- ・ 制吐薬の副作用で多動やソワソワ感が出たが、親が何度も訴えた事で医師から薬剤師にコンサルされて変薬された。看護師さんだけだと、ずっと副作用が出ているのに、同じ薬が使われていたと思う。
- ・ 少し動いただけで嘔吐するような体調の時に、常に近くで見守っていないと気づけないと感じた。夜中の就寝中、吐血した際は隣で付添者が寝ていたので異変に気づけたが、付き添いがなく誤嚥などに至ってたらと思うとぞっとする。
- ・ ナースコールが押せない、モニターでの管理では吸引など間に合わないなど。
- ・ モニターのアラームが鳴ってもすぐには来られなかった。また夜の担当看護師が少なく、ナースコールをしてもすぐには来られなかった。赤ちゃんのお世話に慣れていない若い看護師には任せられないと感じた。
- ・ インシデントが多く発生したため。(多い時でひと月に9件、うちひとつはレベルが高い)
- ・ 気管のケアに慣れていないと感じた
- ・ 看護師の人手不足
- ・ 用事があり外出する必要がある場合は任せる事が出来ると言われたが、基本的には親が行うことが基本であったため。
- ・ 親が見てくださいと言われた。
- ・ 親が付き添うのが当たり前という認識で勤務されている
- ・ 声かけが少ない人がいた。赤ちゃんだったからか無言で処置をされるのはつらかった。
- ・ 吸引の処置、看護師により上手下手があり、命にかかわるから。
- ・ 服薬ミス。(ダブルチェックしてるにも関わらず薬の量を間違え、飲んでしまった。)点滴漏れに気づくのが遅く腫れた。
- ・ 筋緊張が強くなったりするので、慣れていないと判断しずらいため
- ・ ベッド上の清拭で、看護師さんに任せるとボトル3本分のお湯で洗髪を済ませようとするので、絶対に泡が残った状態になる。
- ・ 自分でしっかり洗いたくてボトルをもらってお湯を足しながら自分で洗ってました。看護師さんも悪い人じゃなく、本当にあの業務量だから仕方ないところもわかってましたし、この方がお互い良いと思ってやりました。
- ・ 付き添い不可の子が泣いたり呼んでも20分近くそのままだったり、ベッドに点滴キャップやテープ、コットン、剥離紙が落ちていたため。
- ・ 病棟によってルールや同じ処置でもやり方などが違い不安になったので
- ・ 預けてもDVDを流しているだけ
- ・ 座位が保てないのに、ベットの背もたれをあげて両脇をタオルで固定されていたが、病室に入った瞬間にベッドの上に横向きに転がっていたから。
- ・ そもそも理由がないと預かってもらえなかった。
- ・ 知識や経験が乏しくて、まかせると危険だから。
- ・ 夜中に点滴の管が子どもの首に巻き付いていた
- ・ まかせられない、という思いではなく、ただ一緒にいてあげたい。
- ・ わが子の特性を共有しておらず、接し方や話し方に問題があったからが
- ・ 投薬量が間違われていたため
- ・ 自分の子どものケアを他人に任せようとそもそも思わない
- ・ 子供の個別性のある病気を把握しておらず、毎回人が変わる度に声をかけないといけないことが多々あって...不安で任せられなかった
- ・ 看護師によって仕事の差が激しい。丁寧な人とそうでない方がいる
- ・ 腹膜透析をしていて、誰も機械のセットや操作ができなかったから。
- ・ ミルクが上手に飲めず、母乳でないと誤嚥の可能性があったから。
- ・ オムツがパンパンになるまで交換されていなかった事があった
- ・ 小児病棟ではなく、看護師に専門性がない。
- ・ 特に食事のときは看護師の数が圧倒的に少なく、親がいないと後回しでいつ食べれるかわからない状況。
- ・ 子供に発達の遅れ(ことばの遅れ)があり、つたない言葉で一生懸命伝えてくれてもなかなか両親以外の人には伝わらないので。言葉でのコミュニケーション、意思疎通はなかなか難しい。

■ なぜ、まかせられないと思ったか

全記述

- ・とても忙しそうでアラームがなくてもなかなか来てもらえず大変不安であった
- ・引継ぎができず、その日その時の個人の思い付きで、ケアが行われることが常態化していたから。繰り返し、看護師の仕事はなんであるのか、伝えるために、付き添っていたといっても過言ではありません。
- ・洗腸の医療ケアの経験が病院でなかったため、処置のてし
- ・隣の病室に入院していた子が我が子のおもちゃを持ち出したり壊したりしてしまう事があったため、任せられないというよりは親がいる事で抑止力になるしかないと考えたため。
- ・人によるが、アレルギー食を間違えて提供されたり、レジオネラ菌が検出されたり、カルバペネム腸内細菌感染症に感染させられてしまったりがあった。
- ・知的、身体障害もあるため、お世話のすべてを一朝一夕にお伝えするのはできないため
- ・看護師を信用していない
- ・脳症になり危険行動が見られ、目が離せない状況になった時は常時の付添いは看護師さんには無理だったため
- ・具体的な発言は覚えていませんが、例えば「注射を頑張らないと〇〇だよ」など脅かして処置を行うなど、子どもへの声かけに心を痛めることがありました。
- ・できるだけ親の手で見たかったのもありました。
- ・基本看護師さんは忙しいので、カーゴベッドでナースステーションから見守る
- ・私が、子供のそばにいたいと言う気持ちが強かったため。
- ・吐き気や痛みがひどい時は、本人がナースコールを押すことすらできないし、いつ嘔吐してもおかしくない状況が数日続いたため。
- ・子どもは生後1か月ごろで、あまり手もかからないし寝ている時間も長かった。ある日、私が精神的にしんどいと看護師に泣きながら伝えると「お母さん帰っていいよ。〇〇ちゃんくらいなら私らでみれるから」と言われ、こちらの気持ちの本意が全く伝わってないし、〇〇ちゃんくらいってなに？と思い、それ以降看護師に弱音を吐くのはやめた。
- ・看護師が服薬やケアについて、いつもどのようにやっているかや以前はどうしていたかなどの質問をしてくるが、具合の悪い子供がそれに答えるのは可哀想だし、難しいと思うから。
- ・看護師の勤務交代での申し送りが不十分でうまく伝わっていない事がたまたあった。
- ・親の気持ち的な問題もある
- ・治療の後遺症(GVHD)で皮膚の痒みが強く、いつもは寝かしつけて帰るが痒みが強すぎて寝られず可哀想だったため。看護師がずっとだっこしているから帰ってくださいと言ったが、それは無理だと思った。結局22:00頃に帰ったが。
- ・以前、胃ろうからの栄養摂取なのに、付き添っていない時に口から食事を与えられたことがある
- ・腸炎で入院することが多く、便が頻回になるため子どもも親が側にいた方がすぐにトイレに行きたい旨を伝えやすい。待ち時間も無くて良い。
- ・看護師間で引継ぎが出来ておらず子どもが不安に感じていたから
- ・泣くとサチュレーションがひどく下がるので、機嫌が良かったり、寝ている間に別室のシャワー室に行くたびに看護師さんにモニターの確認をお願いしていたが、何度も子供が泣いてサチュレーションがひどく下がっていても誰にも気づかれていないことがあり、全然任せられないと感じたことがあったから。何度もびしょ濡れのまま病室に走って戻っていました。
- ・ベッド柵を上げ忘れたり、点滴をはずし忘れたりするので夜中も見張っていた。点滴が夜中に終わったら、ナースコールで親が呼ばないといけないので、看護師に任せられる状況じゃなかった。
- ・保護者が付き添い在処で仕事をしているのでケアが素人に近い
- ・噴水状嘔吐が1日に数回あるにも関わらず、おしゃぶりをタオルで固定しており、万が一嘔吐があった場合に窒息しないか心配だったため
- ・入院した時期が生後7ヶ月ということもあり任せるには早すぎると感じたから
- ・看護師から母がするようにと言われた
- ・元々子どもに障害があり（ダウン症）、親以外では意思の疎通が難しいから。
- ・親の言う事より第三者から言ってもらう方が良く聞くから。
- ・看護師に遠慮なく話しかけられる性格の子じゃなかったから
- ・付き添い入院は原則、親の勤めであり看護師は子のお世話までできないため
- ・親と同じ配慮がなされないため。看護師の一人当たりの患者担当人数が多いため、時間の制約があるから対応時間が限られるため。
- ・吸引が適宜できないと感じたから
- ・子どもが騒いだりして、看護師に怒られたり、ナースコールが届かない場所にベッドを移動させられたりしていた。とにかく看護師さんたちは忙しそうで殺気立っていて、相談や質問できる雰囲気ではなかった。
- ・在宅のように頻回吸引できない
- ・親がするのが当たり前な雰囲気があった。
- ・無呼吸があったので24時間監視下でないと不安だった
- ・入院のたび又は看護師交代のたびに、普段の介助方法の説明やお手本、注意点の説明などを何度もする事も大変。

■ なぜ、まかせられないと思ったか

全記述

- ・ほんの一部だがストーマの知識がない看護師がおり、また、知識や手技の習得にも積極的ではなかった。
- ・医師の指示通りにするだけで、子どものことをよく見てくれなかった。子どものことを観察して医師に伝えてくれなかった。頑張ってくれているのはわかったが看護師だけでは絶対に無理だと思った。
- ・高齢者の入院も多く、子どもに手をかけてもらえない様子だったので。それでも必要な処置は嫌な顔をせず笑顔でしてくださいました。
- ・モニターの数値はナースステーションに飛んではずなのに酸素の値が下がってアラームが鳴っていても来なかった。本当にしんどい時に気づいてもらえないのではと怖くなった。私が気づかなきゃと思ってずっと気を張っていた。
- ・赤ちゃんだったので
- ・あまり知られていない病気だったのか、RSウィルスは健常児の子でもかかるんで～という対応のされ方で、酸素濃度が低くても機械を外されて驚いた。ブラダーウィリーの子が肺炎などの呼吸器系の病気で亡くなりやすいことを知らないんだと思い、怖かった。
- ・抱っここの仕方が不安定に見えた
- ・親がやるべきという先入観
- ・処置が不慣れだったり、ミスが目立ち、子どもの命を預けられないと感じた。ナースコールを押してもこない、後回しで1時間経過することもザラだった。
- ・任せるまかせないは特に何も聞かれなかったので親がした
- ・子が泣いている時に、直ぐに抱っこなどしてあげられないから
- ・シーツが汚れるまでおむつを替えてもらっていなかった
- ・2歳だったので家族以外には任せられない、自分も子供の容態が気になって普通に生活ができない
- ・人の入れ替わりが激しく、安心して任せられない人もいたから
- ・子どもが可哀想
- ・重度知的障害あり。起きている間は点滴自己抜去の危険があるため。入院中何度も点滴自己抜去されては治療がなかなか進まない。母親は監視役です。
- ・看護師さん同士の情報共有が甘いと思うことがあった（問題はない範囲ですが）ので、自分がしっかり要にならないといけなと思った。
- ・先生や看護師さん達は優しくよくしてくださったのですが。突然の病気で激痛が続き、眠る事もできず、笑顔は無く先生や看護師さんと喋ろうとしなかった為。
- ・子供が家族以外には気を遣って気持ちを表現するのが苦手だから
- ・そばにいたいと思ったから
- ・親として見ないといけな使命感。
- ・人工呼吸器の加湿水の残量を、気にしない・気にしていても変えない看護師さんもいる。
- ・子どもにドレーンが入っていた時、処置など親から離れると吐くほど泣いており、その日も1時間程帰ってこず、帰って来た際にドレーンが抜けており、その後再挿入の手術？となった。そのため親の付き合いがなく勝手に子どもを連れていくのはやめて欲しいと伝えた。
- ・子どもが拒否をして、看護師さんに触られる事を嫌がった為
- ・衛生面で丁寧に欠けていると感じた
- ・付き添い無しの子供が永遠に泣き続けていたり、ため息つきながらもういい加減寝てよ～と寝かしつけしてるのを見てしまったから。
- ・看護師さんが忙しすぎて、面倒も不安だけど、それより情報共有ができてないと感じました。
- ・モニターアラームが鳴っても誰もこない、アラーム慣れしていて感覚が麻痺してる
- ・0歳の患者を24時間体制で看護師が面倒を見るのは物理的にも極めて困難で、親としても子供の様子を見て安心してほしい
- ・薬の変更が良くあったで
- ・ルート確保に失敗しても、泣き叫ぶ子供を抱きかかえて処置室へ男性看護師が走り去った際、それをみていた子どもたちの恐怖の目が忘れられない。
- ・忙しすぎる。言いにくい。苦しくても言えない。苦しんでる我慢してる親をみてきた。
- ・24時間看護師の目が行き届いているような体制ではないから。
- ・どのタイミングで看護師に頼っていいかわからない
- ・疾患の他、発達障害もあり身なりなど自分で整えられるものの少し見守りが必要であるため。
- ・ナースコールしてもドアを勢よく閉めたり明らかに対応したくないという態度の看護師がいたから
- ・看護師の子供に対しての接し方や発言に不安があるから
- ・丁寧にオムツを替えてもらえてなくて肌荒れをしていた
- ・適当な看護師もいたから
- ・部屋を飛び出すなど、安全面の確保もできないと感じたから
- ・15回以上の入院付添経験で、任せたら危ないと感じている

■ 看護師以外に子どもの世話やケアをまかせたい人はいるか

「保育士」が7割超。CLS・CCSの増加

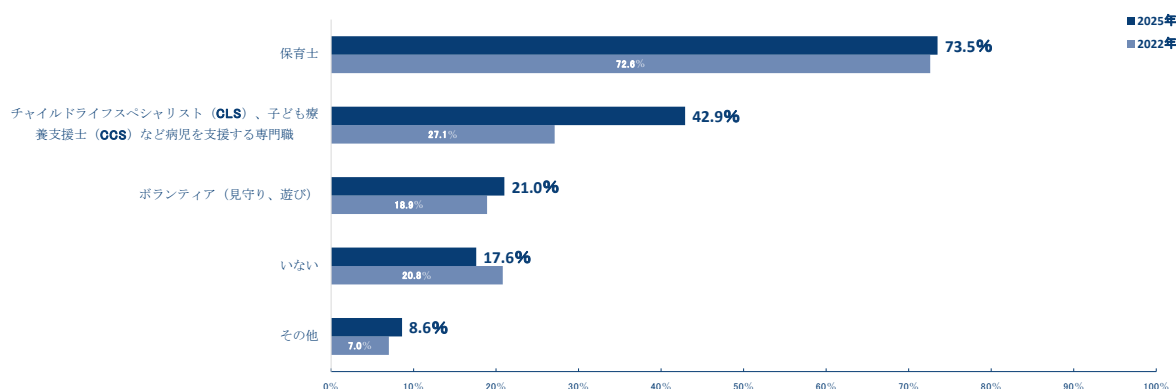
2025年では、「保育士」が73.5%と突出して多く、次いで「チャイルドライフスペシャリスト（CLS）、子ども療養支援士（CCS）など病児を支援する専門職」42.9%、「ボランティア（見守り、遊び）」21.0%が上位となっている。

2022年と比べると、「チャイルドライフスペシャリスト（CLS）、子ども療養支援士（CCS）など病児を支援する専門職」は42.9%で15.8ポイントと大きく上昇が目立つ。

「いない」の回答は、3.2ポイント低下しており、病院側のスタッフではなく、付き添い者側でケアを分担している。

また「その他」の回答は8.6%、103名となっており、その内容は選択肢に含まれる記述が多くみられたが、「リハビリ専門職（PT・OT・ST）」や「院内学級・学校の先生（教育支援）」などの記述が見られた。

病院の種別でみると「子ども病院」が「保育士」「チャイルドライフスペシャリスト（CLS）、子ども療養支援士（CCS）など病児を支援する専門職」「ボランティア（見守り、遊び）」ともに、全体平均を上回っており、2022年より、スタッフの充実が進んだと推測される。



病院の種別

	件数	保育士	CLS、CCSなど病児を支援する専門職	ボランティア (見守り、遊び)	いない	その他
合計	1198	881	514	252	211	103
	100.0	73.5	42.9	21.0	17.6	8.6
大学病院	624	449	262	117	110	57
	100.0	72.0	42.0	18.8	17.6	9.1
子ども病院	220	186	104	60	25	20
	100.0	84.5	47.3	27.3	11.4	9.1
それ以外の病院	348	242	145	74	75	26
	100.0	69.5	41.7	21.3	21.6	7.5
わからない	6	4	3	1	1	0
	100.0	66.7	50.0	16.7	16.7	0.0

第2章 ⑤食事

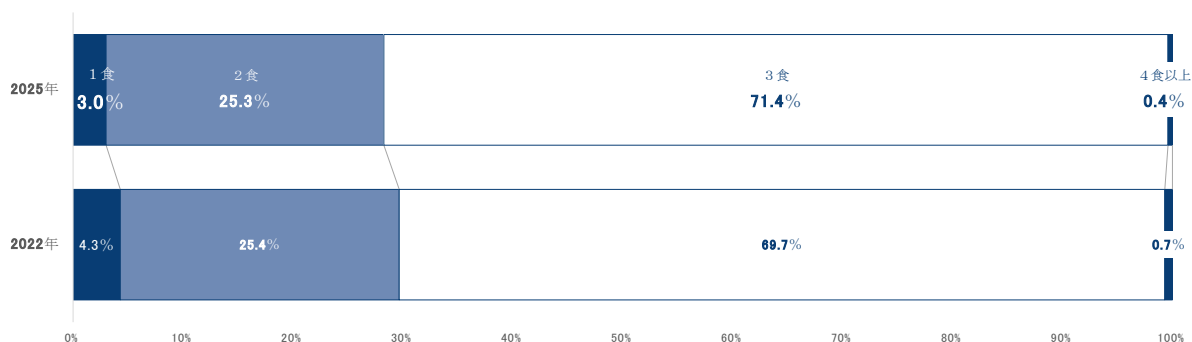
■ 1日の食事の平均的な回数

7割が「3食」

2025年では、「3食」71.4%が突出して高く、分布の偏りが明確である。次いで「2食」が25.3%、「1食」3.0%と続く。「4食以上」も0.4%ある。

2022年と比べても、おおむね同じ傾向であり、入院中の厳しい環境下においても、付き添い者の多くが「3食」を摂っている結果となっている。

年齢別でみると、3食摂れる中で、乳児（1歳未満）が一番低い結果となっている。「3食」摂れる割合は、年齢が上がるにつれ増加する傾向が窺える。



	件数	1食	2食	3食	4食以上
合計	1111	33	281	793	4
	100.0	3.0	25.3	71.4	0.4
乳児（1歳未満）	261	5	82	172	2
	100.0	1.9	31.4	65.9	0.8
幼児（1歳～6歳未満）	538	16	141	381	0
	100.0	3.0	26.2	70.8	0.0
児童（6歳以上）	312	12	58	240	2
	100.0	3.8	18.6	76.9	0.6

■ 3食を食べない理由

「時間がない」66%。買いに行けない、食べる暇もない

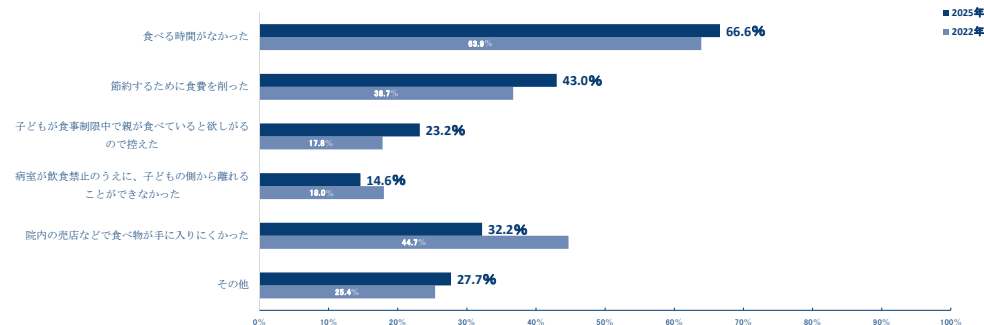
前問の結果より、3食を食べない回答者（28.3%、314人）は、2025年では、「食べる時間がなかった」が66.6%に上る。次いで「節約するために食費を削った」が43.0%、「院内の売店などで食べ物が手に入りにくかった」が32.2%が上位となっている。最も低いのは「病室が飲食禁止のうえに、子どもの側から離れることができなかった」14.6%である。

2022年と比べると、「節約するために食費を削った」は6.3ポイント上昇した。「子どもが食事制限中で親が食べていると欲しがるので控えた」も5.4ポイント上昇している。

一方「院内の売店などで食べ物が手に入りにくかった」は2022年44.7%からこの3年間で、12.5ポイント改善された。しかし依然として3割以上が「手に入りにくい」と感じており、改善の余地がある。

また「その他」の回答は27.7%で87名となっており、その内容は「離れられない・買いに行けない」「空腹でない・食習慣で3食食べない」などの記述が多かった。

病院の種別でみると、「子ども病院」において、「病室が飲食禁止のうえに、子どもの側から離れることができなかった」が27.3%と全体14.6%よりも12.7ポイント高い点を確認できた。



病院の種別

	件数	食べる時間がなかった	節約するために食費を削った	子どもが食事制限中で親が食べていると欲しがるので控えた	病室が飲食禁止のうえに、子どもの側から離れることができなかった	院内の売店などで食べ物が手に入りにくかった	その他
合計	314	209	135	73	46	101	87
	100.0	66.6	43.0	23.2	14.6	32.2	27.7
大学病院	161	106	79	42	19	43	44
	100.0	65.8	49.1	26.1	11.8	26.7	27.3
子ども病院	66	49	25	15	18	20	8
	100.0	74.2	37.9	22.7	27.3	30.3	12.1
それ以外の病院	87	54	31	16	9	38	35
	100.0	62.1	35.6	18.4	10.3	43.7	40.2
わからない	0	0	0	0	0	0	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

どこで食事を調達しているか

「主に院内コンビニや売店」が6割

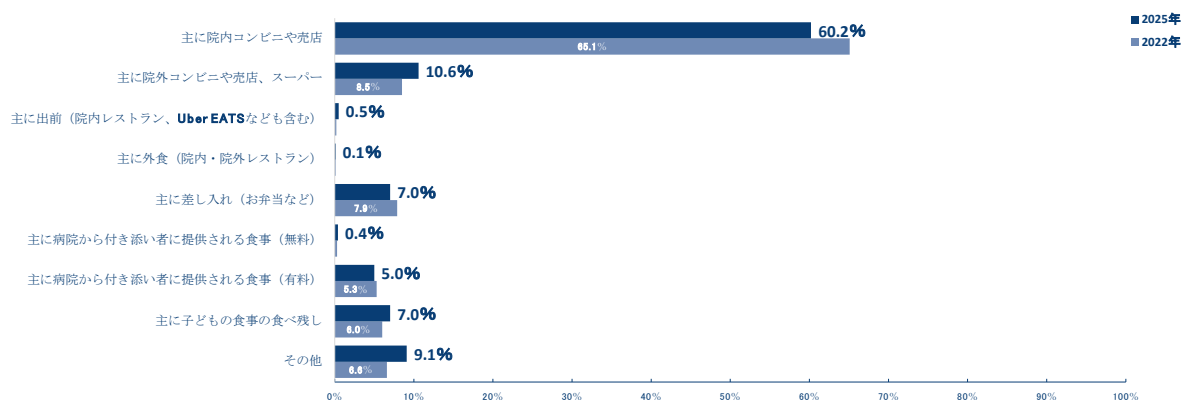
2025 年では、「主に院内コンビニや売店」60.2%と突出して高く、分布の偏りが明確である。前問で「院内の売店などで食べ物が手に入りにくかった」が32.2%となったが、手に入りにくいと感じながらも院内売店に頼らざるを得ない実態は、他の調達手段が乏しい付き添い環境の課題を示している。

次いで多いのが、「主に院外コンビニや売店、スーパー」の10.6%、「主に差し入れ（お弁当など）」の7.0%と続くが、全て10.0%以下の結果となっている。最も低いのは「主に外食（院内・院外レストラン）」0.1%である。

2022 年でも「主に院内コンビニや売店」が突出して高かったが、2025 年は4.9 ポイント低下している。「主に院外コンビニや売店、スーパー」は2.1 ポイント増加している。

また「その他」の回答は9.1%の101件となっており、その内容は「持ち込み」「差し入れ」の記述が多かった。

2022 年も 2025 年も、病院からの食事提供（無料0.4%・有料5.0%）は依然として極めて少なく、3年間で実質的な改善が見られない点は重要な課題である。



■ 何を食べていたか（朝食、昼食、夕食）

手軽に食べられるパン、おにぎり、レトルト食品が中心

食べていたものの記述は 1050 件あり、たくさんの食べ物名が書かれているものを、「朝食」「昼食」「夕食」「不明」で分けてみた。パン類（菓子パン、サンドイッチ含む）、ご飯（おにぎり含む）など、比較的手軽に食べられる記述が朝・昼・夕ともに多かった。

記述の中には「子どもの食べ残し」が散見される。食事を調達する時間・機会に制約がある記述や、「子供が治療で食欲がなく、ほとんど食べれなかったので、子供の入院食の食べ残しをほぼ毎日食べていた。」などの、子どもの食欲低下によるものがあった。いずれにしても、付き添いが長期になった時は、栄養バランスに欠く食事となっており、付き添い者の体調、食欲に大いに影響する結果が浮き彫りとなった。

朝食			
パン類（菓子パン・サンドイッチ）	オートミール	チーズ	
おにぎり	カップスープ	ゼリー飲料	
ヨーグルト	ふりかけ	プロテイン	
コーヒー	納豆	子どもの食べ残し	
ご飯・パックご飯	栄養補助食品		
シリアル	お弁菜		
野菜ジュース	お惣菜		
味噌汁（インスタント）	牛乳		
サラダ	お茶		
バナナ	卵		
昼食			
お弁当	味噌汁（インスタント）		
おにぎり	冷凍食品		
カップ麺	サラダチキン		
パン類（菓子パン・サンドイッチ）	うどん		
ご飯・パックご飯	納豆		
レトルト食品	お菓子		
サラダ	卵		
パスタ	カロリーメイト		
お惣菜	子どもの食べ残し		
カレー（レトルト含む）			
夕食			
お弁当（蒸し入れ弁当）	冷凍食品		
ご飯・パックご飯	子どもの食べ残し		
レトルト食品	うどん		
おにぎり	納豆		
サラダ	唐揚げ		
カップ麺	サラダチキン		
味噌汁	缶詰		
お惣菜	ふりかけ		
カレー（レトルト含む）	お菓子		
パスタ・冷凍パスタ	そば		
不明			
パン類（菓子パン・サンドイッチ）	カレー（レトルト含む）	納豆	缶詰
お弁当	お惣菜	うどん	ふりかけ
おにぎり	ヨーグルト	フルグラ	プロテイン
ご飯・パックご飯	パスタ（冷凍）	サラダチキン	青汁
カップ麺	コーヒー	ゼリー飲料	お茶
レトルト食品	お菓子	牛乳	佃煮
サラダ	野菜ジュース	シリアル	豆腐
子どもの食べ残し	カップスープ	卵	焼き魚
冷凍食品	栄養補助食品	オートミール	ハンバーグ
味噌汁	果物（バナナ、みかん）	ミニトマト	唐揚げ

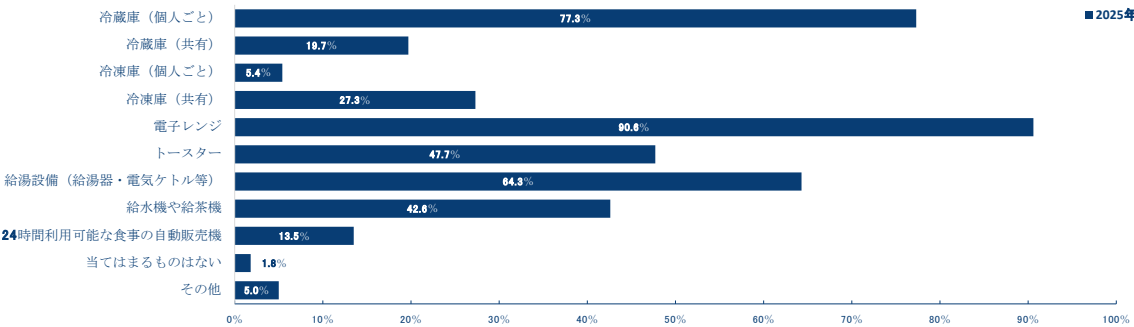
■ 付き添い家族が利用できる、食生活に係る整備（給湯設備・電子レンジ等）

電子レンジは 91%・冷蔵庫は 97%普及

2025 年では、「電子レンジ」が 90.6%、「冷蔵庫（個人ごと）」が 77.3%、「給湯設備（給湯器・電気ケトル等）」64.3%が上位となっている。冷蔵庫は個人ごとと共有を合わせると 97.0%となり、「電子レンジ」「冷蔵庫」はほぼ整備されていると考えて良い。

また「その他」の回答は 5.0%で 55 件となっており、その内容は「売店や自動販売機」「冷凍・冷蔵庫」などの記述が多かった。

病院の種別でみると、「子ども病院」では「給水機や給茶機」が 6.9%で、全体の 42.6%を 35.7 ポイント下回り、約 6 分の 1 にとどまっている。また「大学病院」では、「子ども病院」「それ以外の病院」と比べて様々な設備が整っているようである。



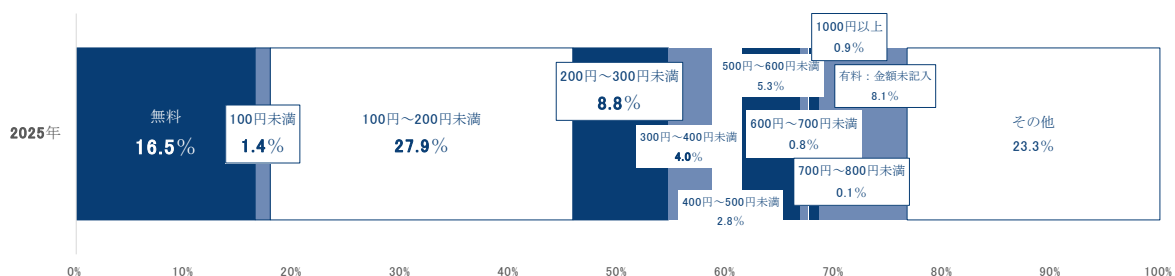
	件数	冷蔵庫（個人ごと）	冷蔵庫（共有）	冷凍庫（個人ごと）	冷凍庫（共有）	電子レンジ	トースター	給湯設備（給湯器・電気ケトル等）	給水機や給茶機	24時間利用可能な食事の自動販売機	当てはまるものはない	その他
合計	1111	859	219	60	303	1007	530	714	473	150	20	55
	100.0	77.3	19.7	5.4	27.3	90.6	47.7	64.3	42.6	13.5	1.8	5.0
大学病院	605	499	107	35	186	561	363	393	320	89	5	33
	100.0	82.5	17.7	5.8	30.7	92.7	60.0	65.0	52.9	14.7	0.8	5.5
子ども病院	174	100	57	5	43	149	49	123	12	18	9	8
	100.0	57.5	32.8	2.9	24.7	85.6	28.2	70.7	6.9	10.3	5.2	4.6
それ以外の病院	326	255	54	19	72	291	115	194	140	40	6	14
	100.0	78.2	16.6	5.8	22.1	89.3	35.3	59.5	42.9	12.3	1.8	4.3
わからない	6	5	1	1	2	6	3	4	1	3	0	0
	100.0	83.3	16.7	16.7	33.3	100.0	50.0	66.7	16.7	50.0	0.0	0.0

■ 冷蔵庫・冷凍庫（個人ごと）の利用料

最多は 100～200 円/日。「テレビカード式」で不明確なケースも多い

記述回答であったが、利用料金が明確にわかる記述を料金帯に分類して集計したところ、一番多い利用料は、「100 円～200 円未満」で 27.9%であった。次いで「無料」16.5%、「200 円～300 円未満」8.8%と続く。

また「その他」の回答は 23.3%の 200 件となっており、その内容は「金額不明、記憶にない」が 74 件と最も多く、次いで「テレビカード（院内で購入するテレビを閲覧できるプリペイドカード）」で明確にわからないものが 65 件、「個室料に含まれている」が 26 件などの記述が多かった。



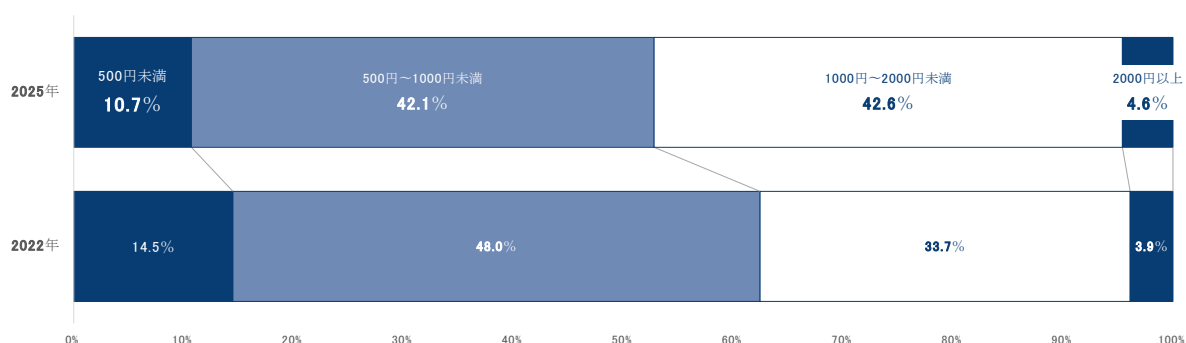
■ 1日の食費

9割が2,000円未満。1,000円越えが増加

2025年では、「1000円～2000円未満」42.6%、「500円～1000円未満」42.1%、「500円未満」10.7%の順となっている。「500円未満」「500円～1000円未満」を合わせて1日1000円未満で50%越え、「1000円～2000円未満」を加え2000円未満は90%越えの結果となった。最も低いのは「2000円以上」4.6%である。

2022年と比べると、「1000円～2000円未満」は8.9ポイント上昇が目立ち、「500円～1000円未満」は5.9ポイント低下、「500円未満」も3.8ポイント低下している。1000円未満に収めることが困難になってきていると考えられる。

付き添いの形態別にみると、「付き添い入院のみ」の方が1000円以上（「1000円～2000円未満」40.0%と「2000円以上」4.8%）が44.8%であるのに対し、「付き添い入院と面会の両方」の方は（49.7%と4.1%）が53.8%となっており、「付き添い入院と面会の両方」の方が、1日の食費を多く使っていることが伺える。



	件数	500円未満	500円～1000円未満	1000円～2000円未満	2000円以上
合計	1111	119	468	473	51
	100.0	10.7	42.1	42.6	4.6
付き添い入院のみ	817	95	356	327	39
	100.0	11.6	43.6	40.0	4.8
付き添い入院と面会の両方	294	24	112	146	12
	100.0	8.2	38.1	49.7	4.1
面会のみ	0	0	0	0	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0

■ 病院食の提供はあるか

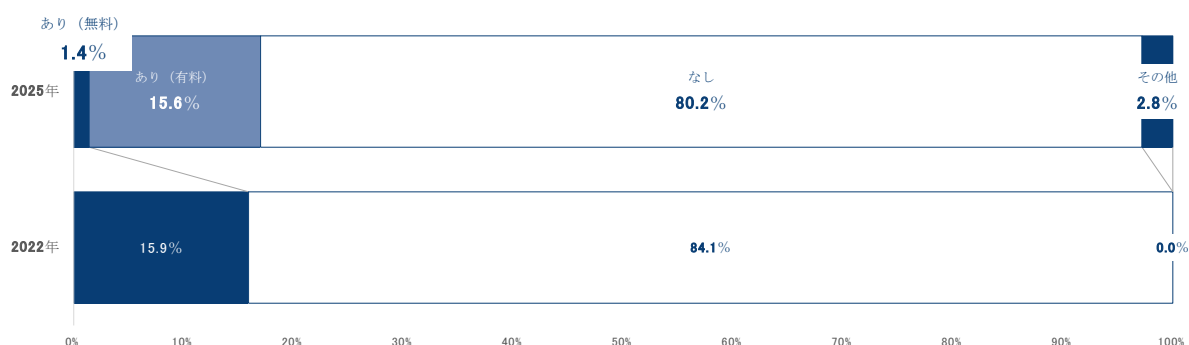
8割が「提供なし」

2025年では、「なし」80.2%で8割と突出して高く、分布の偏りが明確である。2022年と比べると3.9ポイント減少している。次いで「あり（有料）」が15.6%となっており、この結果から、付き添い者への食事提供は「なし」または「あっても有料」が実態として定着していると言える。

2022年の調査では、提供「あり」「なし」の調査を行ったため、有料・無料区分はわからないが、2025年の結果を「あり（有料）」15.6%、「あり（無料）」1.4%を合わせて「提供あり」を17.0%と考えると、15.9%から1.1ポイント上昇した。病院食の提供がわずかながら進んだと思われる。

また「その他」の回答は2.8%の31件となっており、その内容は「提供はあったが利用していない」が9件、料金が書かれている記述があった。

病院の種別でみると、「子ども病院」では「なし」が93.1%と高く、全体の80.2%を12.9ポイント上回っている。



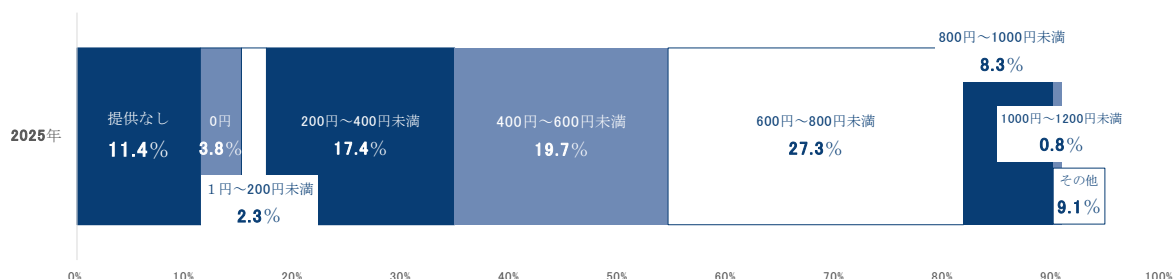
	件数	あり（無料）	あり（有料）	なし	具体的に ご記入ください
合計	1111	16	173	891	31
	100.0	1.4	15.6	80.2	2.8
大学病院	605	10	77	498	20
	100.0	1.7	12.7	82.3	3.3
子ども病院	174	2	8	162	2
	100.0	1.1	4.6	93.1	1.1
それ以外の病院	326	4	87	226	9
	100.0	1.2	26.7	69.3	2.8
わからない	6	0	1	5	0
	100.0	0.0	16.7	83.3	0.0

■ 病院食の提供金額

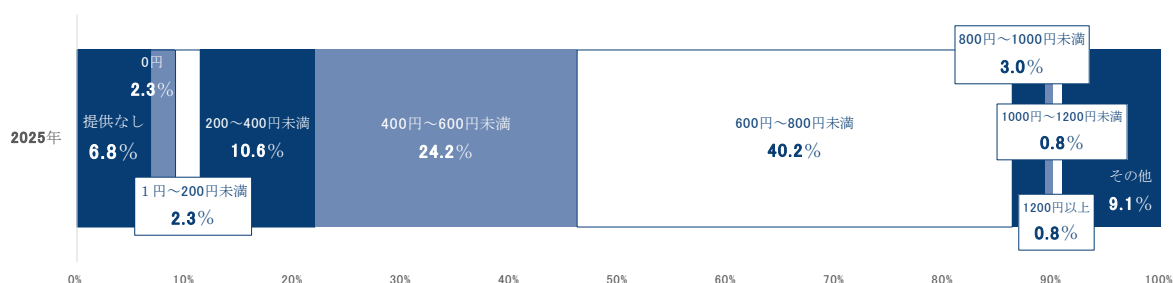
400 円～800 円未満が中心

記述回答であったが、利用料金が明確にわかる記述を料金帯に分類して集計してみた。前問の結果より、提供あり（有料）の回答者（15.6%、173 人）は 2025 年では、朝食・昼食・夕食とも、「600 円～800 円未満」が一番多く、次いで「400 円～600 円未満」の順となっている。400 円～800 円未満が中心的な価格帯となっている。

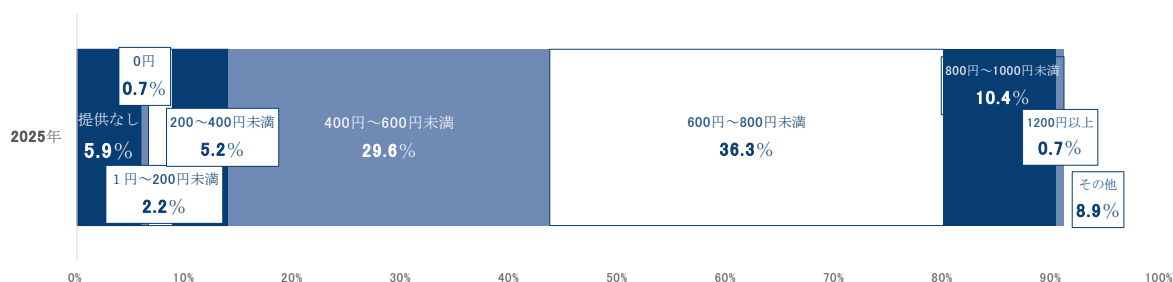
朝食では「600 円～800 円未満」が 27.3%と一番多く、次いで「400 円～600 円未満」が 19.7%、「201 円～400 円未満」が 17.4%と続く。



昼食では「600 円～800 円未満」が 40.2%と一番多く、次いで「400 円～600 円未満」が 24.2%、「201 円～400 円未満」が 10.6%と続く。



夕食では「600 円～800 円未満」が 36.3%と一番多く、次いで「400 円～600 円未満」が 29.6%、「800 円～1000 円未満」が 10.4%と続く。



■ 病院からの定期的な食事サービス（病院食の提供）があったら利用するか

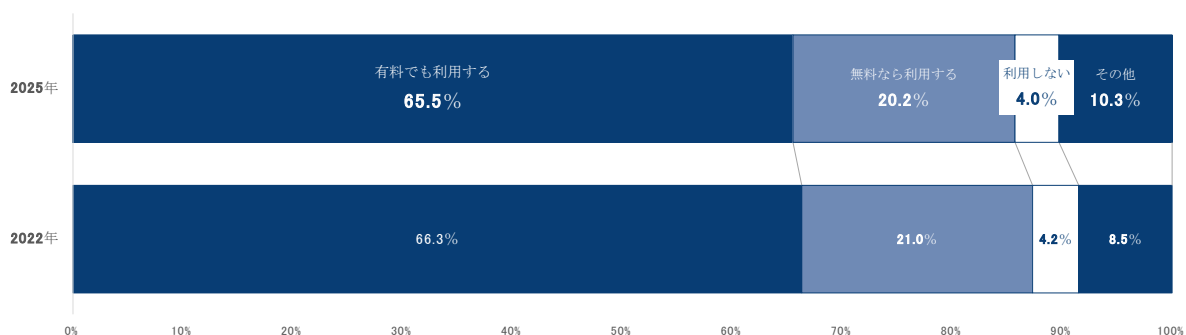
8割が「利用したい」

前問の結果より、提供なしの回答者（80.2%、891人）および未回答者1名を含む892人の回答者は2025年では、「有料でも利用する」65.5%と6割を越えている。次いで「無料なら利用する」が20.2%、「利用しない」4.0%と続く。「有料でも利用する」（65.5%）と「無料なら利用する」（20.2%）を合わせると85.7%が食事サービスの提供を希望している。

前問の「どこで食事を調達していますか・いましたか」の結果で、「院内の売店などで食べ物が手に入りやすかった」が32.2%あったことを勘案すると、付き添い者の多数が自己調達より定期的な食事サービスを望んでいることが明確である。

また「その他」の回答は10.3%の92件となっており、その内容は「価格次第で利用したい」が最も多く、「メニューや味、病室で食べられるかなどの条件次第で利用したい」などの記述が多かった。

年齢別にみると、「乳児（1歳未満）」では「有料でも利用する」が73.2%となり、全体の65.5%を7.7ポイント上回っている。前問の「1日の食事の平均的な回数」で3食摂れる中で「乳児（1歳未満）」が一番少なかったことから、乳児の付き添いでは食事の自前確保が困難だと考えられる。



	件数	有料でも 利用する	無料なら 利用する	利用しな い	その他
合計	892	584	180	36	92
	100.0	65.5	20.2	4.0	10.3
乳児（1歳未満）	220	161	29	7	23
	100.0	73.2	13.2	3.2	10.5
幼児（1歳～6歳未満）	424	273	95	17	39
	100.0	64.4	22.4	4.0	9.2
児童（6歳以上）	248	150	56	12	30
	100.0	60.5	22.6	4.8	12.1

■ 食事に関して困ったこと

食事が偏ること、ご自身の体調が心配

食事に関する困りごとの記述は 926 件あり、その記述内容によって次の 14 分類に仕分けを行った。その結果一番多かった記述は「栄養バランス・健康への影響」であり、次いで「買い物・外出の困難」「食事の飽き・単調さ」と続いた。

一番多かった「栄養バランス・健康への影響」では、インスタント食品が中心、野菜不足が書かれており、付き添い中の食事の難しさが明らかになった。2 番目の「買い物・外出の困難」では、見守り・ケアがあるが、交代者がいないので買いに行けないなど、食べ物の調達が困難である記述があった。3 番目の「食事の飽き・単調さ」では、売店のみの購入で、毎回似たようなメニューになってしまう記述があった。

また電子レンジ・給湯器・冷蔵庫・冷凍庫など設備面の不足が 85 件と、食の選択肢を根本から制限している記述もあった。

全体を通して、食事という基本的な生活行為が、付き添い環境の中で著しく阻害されている実態が明らかになった。調達手段・設備・費用・食環境の全てにわたる構造的な対策が必要である。

合計	栄養バランス・健康への影響	買い物・外出の困難	食事の飽き・単調さ	設備の不足・不便（レンジ・給湯器等）	食事時間の確保困難	経済的負担（食費が高い）	付き添い者向け食事提供の要望	売店・コンビニの品揃えや営業時間	病室での食事制限・環境	精神的ストレス・食欲不振	特に困らなかった・満足	コロナ禍の制限	なし・無回答	その他
926	263	173	107	85	71	62	55	35	33	24	10	8	11	16
	28.4	18.7	11.6	9.2	7.7	6.7	5.9	3.8	3.6	2.6	1.1	0.9	1.2	1.7

分類	代表的な記述
栄養バランス・健康への影響	・ バランスの良い食事はとれない。炭水化物に偏る。 野菜がたくさん取れるものがあると嬉しい。スープなど。 ・ インスタントや冷食が多くなるので栄養が偏ってしまう コンビニのお惣菜も毎食だと高くついてしまう ・ 食べたいものが買えなかった。毎日揚げ物の弁当しか売っていなかったし、要望しても何もかわらない ・ 冷凍ブロッコリーや、サラダなどをスーパーで買って食べていたが、どうしても野菜不足になる ・ 栄養の偏りが心配だった。時々でも良いから、有料のお弁当の注文ができれば良いと思う。 ・ 栄養の偏りや味に飽きる。 付き添い食の要望を出していますが実現は難しいようです。 ・ 持ち込んだインスタントばかりで体調を崩したことが困りました。栄養も無いし食事が1番困ります、。 ・ 栄養が偏る、コンビニに行く際に看護師さんに声をかけないといけない

分類	代表的な記述
買い物・外出の困難	・コンビニがあっても、ケアの合間に買いに行く暇がない。暇ができて、疲れていく気にならない。 ・せめて、売店は買いに行く、外出して買い出しに行ける自由な時間がほしい。 ・子どもが1人になるのを嫌がって買いに行けなかった ・子どもから離れられない。絶食中や水分制限している中で食べられない。 ・食事を買いに行く短時間でも看護師は子供を見ていてくれないので、食べられない日もあった ・買いにいくタイミングが難しい。先生が様子を見に来たり看護師が来たり、不意打ちでくる。 ・病棟からの外出（院内のみ）が1日30分だけだったので、食料品の購入に苦労しました。 ・付き添い交代者がいなく、看護師さんも忙しそうだと買い出しに行く時間を確保するのが難しい時があった。
食事の飽き・単調さ	・コンビニなのでメニューにかわりばえがなく、あきた。 ・せめて院内レストランがあればいいなと思いました。 ・あったかい普通のご飯が食べたい。入院中3食きちんと食べないから付き添い変わって食べると胃腸炎になる ・家庭の味が食べたかったこと。病院食に付き添う親用のご飯があっても良かった。 ・病院食は味気なく、どうしても売店の食事になりがちだが、段々あきてくる。 ・売店が1ヶ所しかなかったのでいつも同じような食事になってしまう。 ・ずっとコンビニも飽きる、栄養面でも心配。 ・入院が長くなると売店の商品に飽きる ・同じような弁当ばかりである
設備の不足・不便（レンジ・給湯器等）	・給湯器が19時までしか使用できない、売店の閉店時間が早いし、閉店間際に行くとお弁当がないときがある。 ・ポットがナースステーションにあったが遠くて、沸いてないことも多かったので使いづらかった。 ・トースターが、病棟外にあるので、朝は扉を開錠してもらうのに躊躇することがあった。 ・病棟の冷蔵庫は病児のためのもので、付き添い家族は遠い場所にあったことが面倒だった ・電子レンジはフロアに共用一つしかないなので、使用時間が重なることがあった。 ・冷蔵庫が小さすぎて入り切らない。買い置きが出来ない。 ・水をもらえなかったので、すごく困りました ・付き添いありきの設備になっていない
食事時間の確保困難	・子どもの調子によってはタイミングが取れない ・お昼時だと、外来の人も多いのでコンビニのイートインスペースが混んでいた ・子供が寝ている隙に病室でパンやおにぎりを食べるしかなかった。食事の間だけでも見ていてほしかった。 ・子供の機嫌のいいタイミングに食べていた。あまり部屋からゆっくり出れなくて温めずに食べています。 ・限られた食事で子供の看病をしながらなので、時間も不規則で、栄養も偏り、胃が痛くなった ・食べれない娘の隣で食べる罪悪感・別室にて食事を済ませようとするのと嫌がる ・食べる時間が全くなかった ・子供の食事制限中に好きな物が食べれない。 ・ケアに追われてだ食事を逃す事もあった

■ 食事に関して困ったこと

分類	代表的な記述
経済的負担（食費が高い）	・ 長期になると冷凍のストックがなくなる。毎食手配するのにコンビニはお金かかるし飽きるし困る事だらけ。 ・ お金がかかる。付き添い食をできるだけ安くして欲しい。高いので、なかなか頼めない。 ・ 食事代が高いので、入院が長引く時は朝食をキャンセルして節約したりしました。 ・ コンビニ食だと1週間で1万円以上かかってしまう。口内炎がでやすくなる。 ・ 長期入院になると病院内の売店でご飯を買っていたので食費がかかった ・ ずっとコンビニの食事で金銭的にも体調的にも辛かった。病院食の提供があると嬉しい。 ・ コンビニ弁当ばかりだとコストが高い ・ 自分のことにお金をかけられない
付き添い者向け食事提供の要望	・ カップ麺頼みになってしまう 親の食事は、弁当会社などの注文システムがあったら助かる。 ・ 子供と同じように給食で出してくれるとありがたいが、値段が高いなら節約も視野に入る ・ 子供の病院食といっしょでいいので提供してくれると助かる ・ 子供の分は、病院側が用意してくれるが大人の分は買いに行かないといけないので...少し大変だなと。 ・ 自分で準備しなくてはならないのが大変だった 毎食でなくてもいいので、有料でも提供してもらえると助かる ・ 付添いを強いられてるので食事は出して欲しい ・ 有料の病院食を提供してほしい ・ 夕食だけでも、付き添い家族への給食を支給してほしい。
売店・コンビニの品揃えや営業時間	・ 院内コンビニで買えるものが少なく、栄養が偏る 子供を一人にできないので寝ている時しか買い物に行けない ・ 院内コンビニの時間も短いし、種類も少ない。 あったかいものが食べたいけど、お金がかかる ・ 時間がズレて売店で買えなかったり、子供が禁食だと隣で食べるわけにいかなかった ・ 売店がすぐ閉店するのと、あまり種類もなく追加もない印象だった ・ 土日は院内のコンビニがしまっているため、食事確保が大変 ・ コンビニが改装中で調達することができなかった ・ 時間によって菓子パンしかないときがあり栄養が偏ってしまう、 ・ 売店が16時に閉まる
病室での食事制限・環境	・ 病棟内が付き添い人の飲食禁止のため、交代してくれる人がいるか、子が寝ている間しか外に出て食べられなかった ・ 病室で食べられないので、お昼寝や夜寝てから別室で食べるしかなく、食べ損ねることが多かった。 ・ 病室では食べられないので、見守りの交代がいる時にしか食べられない ・ 食べられるスペースが狭い（個室でも） 各自用意するのは大変 ・ 多床室だったので周りに対して匂いがするものは極力控えていた。 ・ 病室で一緒に食事できたらいいと思う。 ・ 大部屋の場合、食事は禁止 ・ 病室で食べられないこと

■ 食事に関して困ったこと

分類	代表的な記述
精神的ストレス・食欲不振	・ 口唇口蓋裂は口の手術なので術後に食事が出来ず、子供の前では食事が出来なかった。 ・ こどもの検査や手術に合わせて、絶院食の時や、薬により食品を見たくない時は一緒に食べなかったため、かなり体調を崩した。 ・ ずっとそばに居て動くこともないから、あまり食べない方がいいのか気になった。食べられさえすれば、自分のは何でもいい ・ 自身も不安で食欲がなく、消費期限が長いものを買っていた。栄養ももちろんだがおいしくご飯を食べたい。 ・ 病院内食堂やカフェに行きたかった コンビニに行きたかった 外に出たかった ・ 心配事も多く常に胃腸の具合が悪かったので、食事の意欲はなかった
特に困らなかった・満足	・ 24時間開いてるコンビニがあるので、助かった。 ・ とてもおいしかった 付き添い食以外だと匂いのするものは病室で食べられないので売店に購入しに行くのも感染症等もあるのし自分の中では病院食一択だった。（子供の免疫が少なくなっていたため） ・ 家が近かったので、家族に付き添いを交代してもらい、比較的自由に食べられたので、特になかった。 ・ 子供と親が同じご飯が食べれることが子供も一緒に食べているという嬉しさ、美味しさの共有ができてよかった ただ制限食の場合、親だけ美味しいご飯で子供は質素ということもあって申し訳なさもあった コンビニご飯などは食べたがるのでごめんねと言いながら食べていました おやつもママばかりずるい！になるので我慢したり、こっそりたべてました ・ 自宅から食器用洗剤、スポンジを忘れてしまいました。 水筒や食器の洗浄に共同スペースの流しを使わせて頂きましたが、洗剤（手洗い用）ペーパー（ハンド用）を使わせて頂きとても助かりました。 又看護師や先生方も使用について答める事も無く安心して使えました。助かりました、有難う御座いました。 ・ 特になし。院内のコンビニや食べる場所が外に出て近くにあった。 ・ 予定入院、3回目、短期と、十分対策できる余地があったので困ることはなかった。 ・ 予定入院だったので困り事はなかった

■ 食事に関して困ったこと

分類	代表的な記述
コロナ禍の制限	・ コロナ禍の付き添いのストレスが全て食に向かい、過食してトイレで吐くくらい追い込まれた。 お湯などを忙しそうな看護師に頼むのは気が引けたので、一人一つまでは言わないが、ケトルも置いて欲しい ・ コロナ中で、さらに血液病棟だったので、コンビニに行くのもためらった。病棟が施錠があるところだったので、わざわざ開けてもらうのも、忙しい時間帯は申し訳なかった。 ・ コロナが終息しておらず病院から出ることが許されなかったので、毎日同じ食事であきあきしておりました。 ・ コロナ禍だったのでコンビニに行けるのは深夜だけだった。買えるものの選択肢が少なかった。 ・ コロナの規制もあり病棟から出にくいので、買い物にも困る
その他	・ 病院の給食が信じられないくらいカピカピに乾燥していてとても食べれたものじゃない。小鉢にパスタが入ってた時はカチカチに麺が干からびていたり、じゃがいもがカチカチになるほど乾いていたり、とても子供(2歳)が食べられるものじゃない。2歳児の食事を調達するのがコンビニでは限界があって本当に困った。自分のご飯は残り物を食べるだけ。なければコンビニの何かを駆け込んで食べる ・ 前日までに希望を出さないといけない。 また、メニューが金額の割に美味しくなく、汁物はなく、ごはんの量がいつも大盛りだった。本当はコンビニに行きたかったけれど、感染症対策の問題から行くことが禁止されていた。（看護師さんは普通にコンビニに行くのに矛盾を感じ、そこも納得いかなかった） ・ 調達が大変 食べられるものが限られる ・ 病院食なので美味しいと思えなかった ・ 考える余裕、選択の余地なし。 ・ 自分のことを考えて居られない ・ 困ることしかない

第2章 ⑥睡眠・休息

■ 病室でどのようなベッドで寝ていたか

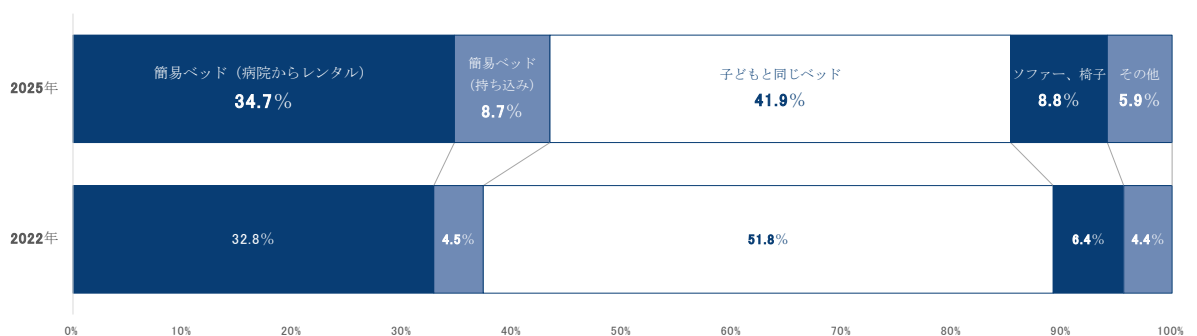
4割が「子どもと同じベッド」

2025年では、「子どもと同じベッド」41.9%、「簡易ベッド（病院からレンタル）」34.7%で、上位2項目で約8割を占める。続く「ソファەر、椅子」は8.8%と上位2項目との差は大きい。

2022年と比べると、「子どもと同じベッド」は51.8%から41.9%と9.9ポイント低下が目立つ。「簡易ベッド（持ち込み）」は4.2ポイント上昇、「簡易ベッド（病院からレンタル）」は1.9ポイント上昇している。「子どもと同じベッド」の比重が低下し、「簡易ベッド」の比重が高まったことで、付き添い者が子どもから独立した睡眠環境を確保できるケースがわずかながら増加している。

また「その他」の回答は5.9%の65件となっており、その内容は「ソファەرベッド」「簡易ベッド」などの記述が多くみられた。

年齢別にみると、6歳未満の乳幼児は、「子どもと同じベッド」で寝ている割合が高くなっている。



	件数	簡易ベッド（病院からレンタル）	簡易ベッド（持ち込み）	子どもと同じベッド	ソファەر、椅子	その他
合計	1111	386	97	465	98	65
	100.0	34.7	8.7	41.9	8.8	5.9
乳児（1歳未満）	261	64	8	163	16	10
	100.0	24.5	3.1	62.5	6.1	3.8
幼児（1歳～6歳未満）	538	164	36	257	45	36
	100.0	30.5	6.7	47.8	8.4	6.7
児童（6歳以上）	312	158	53	45	37	19
	100.0	50.6	17.0	14.4	11.9	6.1

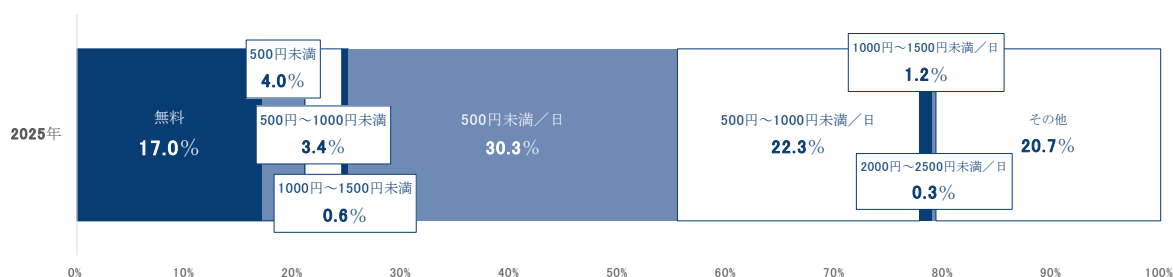
■ レンタルベッド・布団にかかる金額

8割が有料。長期入院では出費も増加

前問の結果より、簡易ベッド（病院からレンタル）の回答者（34.7%、386人）は2025年では、「無料」は17.0%、残りが「有料」で83.0%となっている。有料では「500円未満／日」が30.3%、「500円～1000円未満／日」が22.3%と上位となっており、回答者の5割を超える。また少数ではあるが、1000円超え／日の回答も見受けられた。

また「その他」の回答は20.7%の67件となっており、その内容は約半数が「覚えていない」「ベッドは無料だが、布団は有料なので持ち込んだ」「1日数百円」などの記述があった。

病院の種別でみると、「それ以外の病院」では「無料」が28.6%となり、全体の17.0%を11.6ポイント上回っている。



	件数	無料	500円未満	500円～1000円未満	1000円～1500円未満	500円未満／日	500円～1000円未満／日	1000円～1500円未満／日	2000円～2500円未満／日	その他
合計	323	55	13	11	2	98	72	4	1	67
	100.0	17.0	4.0	3.4	0.6	30.3	22.3	1.2	0.3	20.7
大学病院	179	20	8	6	2	61	41	3	1	37
	100.0	11.2	4.5	3.4	1.1	34.1	22.9	1.7	0.6	20.7
子ども病院	51	8	2	3	0	19	10	1	0	8
	100.0	15.7	3.9	5.9	0.0	37.3	19.6	2.0	0.0	15.7
それ以外の病院	91	26	3	2	0	18	20	0	0	22
	100.0	28.6	3.3	2.2	0.0	19.8	22.0	0.0	0.0	24.2
わからない	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0
	100.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0

■ 熟睡感はあったか

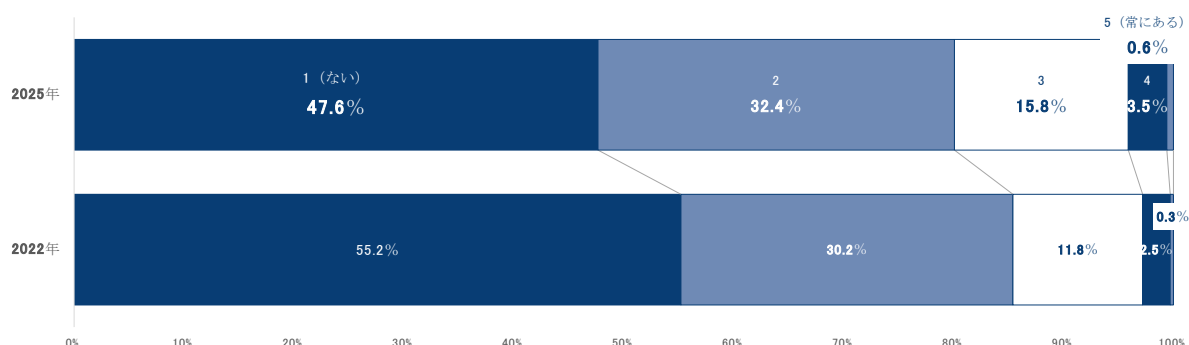
8 割が「熟睡感なし」。常にある人はわずか 0.6%

熟睡感の選択肢は、「1（ない）」、「2」「3」「4」「5（常にある）」と、数字が大きくなるにつれ熟睡感がある方向に向かう。

2025 年では、「1（ない）」47.6%、「2」32.4%と熟睡感がない方向で約 8 割を占める。次いで「3」の 15.8%と続く。「5（常にある）」は、わずか 0.6%となっており、付き添い中は睡眠が十分にとれていない状態となっている。

2022 年と比べると、「1（ない）」は 7.6 ポイント低下が目立ち、「3」「4」「5（常にある）」が増加している結果から、回答構成に変化がみられ、熟睡感がある方向にわずかに改善しているとみられる。

年齢別にみると、「乳児（1 歳未満）」では、「1（ない）」が 51.7%と全体（47.6%）を 4.1 ポイント上回っており、夜間授乳やオムツ交換など夜間ケアがあることが、熟睡できない主な要因と考えられる。



	件数	1	2	3	4	5
合計	1111	529	360	176	39	7
	100.0	47.6	32.4	15.8	3.5	0.6
乳児（1歳未満）	261	135	89	30	5	2
	100.0	51.7	34.1	11.5	1.9	0.8
幼児（1歳～6歳未満）	538	248	176	84	26	4
	100.0	46.1	32.7	15.6	4.8	0.7
児童（6歳以上）	312	146	95	62	8	1
	100.0	46.8	30.4	19.9	2.6	0.3

■ 夜間に、子どもの世話や看護をすることがあるか

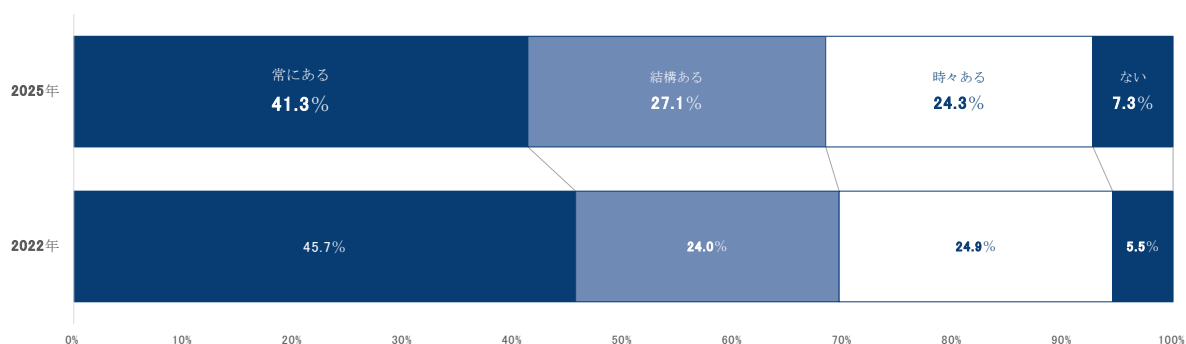
9 割超が夜間も看護。「常にある」が 4 割超

2025 年では、「常にある」が 41.3%、「結構ある」が 27.1%、「時々ある」が 24.3%が上位で、9 割以上が頻度の大小関わらず看護することがあると回答している。「ない」はわずか 7.3%。

2022 年も同様に 9 割以上は看護することがあったが、「常にある」は 4.4 ポイント減少、「結構ある」は 3.1 ポイント増加しており、回答構成に一定の変化がみられる。

ただ「常にある」「結構ある」の構成比には変化がみられるものの、付き添い者が夜間看護を担う状況は 2022 年から変わらず 9 割以上に上る。

年齢別にみると、「乳児（1 歳未満）」が「常にある」が 65.9%と、他の年代と比べて高い結果となっている。本集計には授乳やオムツ交換といった日常的な養育行為も含まれており、乳児において世話の回数が増えるのは年齢特性上、当然の結果と言える。



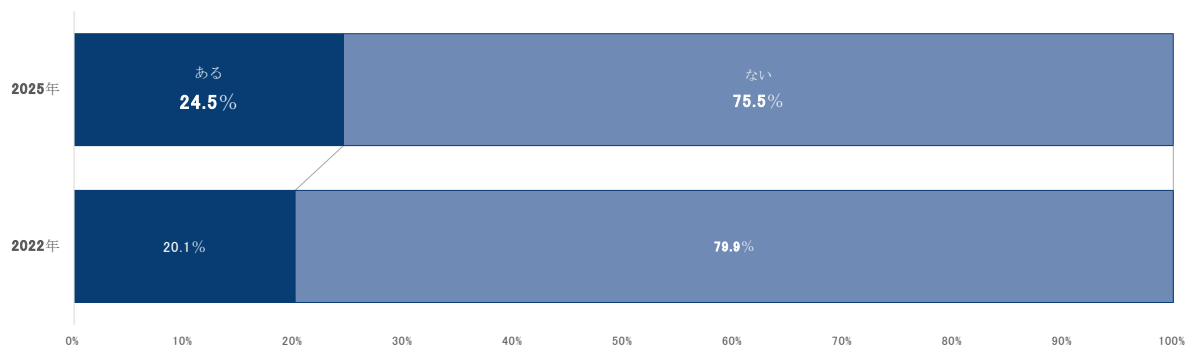
	件数	常にある	結構ある	時々ある	ない
合計	1111	459	301	270	81
	100.0	41.3	27.1	24.3	7.3
乳児（1歳未満）	261	172	60	27	2
	100.0	65.9	23.0	10.3	0.8
幼児（1歳～6歳未満）	538	188	157	153	40
	100.0	34.9	29.2	28.4	7.4
児童（6歳以上）	312	99	84	90	39
	100.0	31.7	26.9	28.8	12.5

■ 日中、横になって休める場所はあるか

75%に「休める場所なし」

2025 年では、「ない」75.5%と突出して高く、「ある」24.5%の3倍程度となっている。2022 年と比べると、「ない」は4.4ポイント低下、「ある」は4.4ポイント上昇している。前問の「病室では、主にどのようなベッドで寝ていますか・いましたか。」で「簡易ベッド」の利用が増加していることを加味すると、病院側の設備整備なのか自前での対応なのかは不明であるが、数値上はわずかながら改善がみられる。

病院の種別でみると、「子ども病院」においては、「ある」が33.3%と全体（24.5%）より8.8ポイント高い結果となっている。「子ども病院」の方が、休める環境が整っていると考えられる。



	件数	ある	ない
合計	1111	272	839
	100.0	24.5	75.5
大学病院	605	134	471
	100.0	22.1	77.9
子ども病院	174	58	116
	100.0	33.3	66.7
それ以外の病院	326	79	247
	100.0	24.2	75.8
わからない	6	1	5
	100.0	16.7	83.3

■ ご自身の睡眠や休息（日中含む）で困ったこと・要望

狭い・固い・眠れない・一人になれない

睡眠・休息に関する困りごとの記述は 925 件あり、その記述内容によって次の 12 分類に仕分けを行った。その結果一番多かった記述は「寝具が悪い」であり、次いで「医療スタッフの出入り・機器アラームで眠れない」「子どものケア・夜泣き・授乳で熟睡できない」と続いた。

一番多かった「寝具が悪い」では、ベッドが固い、狭い、足が伸ばせないなど、体調に影響する不満が示された。2 番目の「医療スタッフの出入り・機器アラームで眠れない」では、そもそも気を張り詰めて寝ている中で、夜中の見守やアラーム音で、眠れないなどの切実な思いが書かれていた。3 番目の「子どものケア・夜泣き・授乳で熟睡できない」では、子どものケアや酸素チューブが外れないかなど、気になりながら寝ている様子が書かれていた。

様々な理由で睡眠も不十分ななか、「日中に横になれる・休める場所がない」など、付き添い者にとって十分な睡眠・休息は取れない実態が明確になった。

合計	寝具が悪い（ベッドが狭い・固い・子どもと同じベッド）	医療スタッフの出入り・機器アラームで眠れない	子どものケア・夜泣き・授乳で熟睡できない	環境が悪い	日中に横になれる・休める場所がない	一人になれない・気が休まらない	交代・サポートがなく休めない	特になし・困っていない	体調を崩す	寝れない・寝不足	周りが気になる	その他
925	319 34.5	164 17.7	151 16.3	92 9.9	52 5.6	28 3.0	19 2.1	18 1.9	19 2.1	38 4.1	11 1.2	14 1.5

分類	代表的な記述
寝具が悪い	・狭くてしっかり眠れない事も多い、手足を伸ばしてゆっくりする場所がなく、ストレッチなどしたくても難しい ・ベッドが固すぎる 付き添いベッドも待合のベンチ椅子並みに固く、布団を敷いたところで寝られそうもない ・布団レンタルがたかい。ソファベッドに毛布だけかけて寝ていた。でもソファベッドがあるだけ快適だった。 ・子どもと2人で寝るとベッドが狭くてよく眠れない。ナースコールの音が頻繁に聞こえて熟睡できない。 ・子ども用ベッドと一緒に寝たが、点滴やモニターのケーブルもあったのでかなり眠りづらかった。 ・ソファベッドの横幅が狭い。寝返りをうったり、膝を曲げたりが難しいし、布団が落ちる。 ・産後すぐの付き添い入院だったため、体力的に辛かった。 簡易ベッドがクッション性がなく、酷いクオリティのものだった。 ・簡易ベッドが狭い。小さい。固い。ゆっくり眠れない。

■ ご自身の睡眠や休息（日中含む）で困ったこと・要望

分類	代表的な記述
医療スタッフの出入り・機器音	・ 医者看護師がくるタイミングがわからないため、ゆっくりしていても、先生たちが来ると起きないといけない。 ・ 点滴のアラームで起きることが多かった。日中寝たくても看護師がくることを思うと申し訳なくて寝れなかった ・ 時間ごとの巡回などもあり入院中しっかり睡眠をとることは無理だと思っています。仕方ないことだと。 ・ 夜間見回りの看護師さんが大きな音を立てたりする人が多く子供も親もその都度目が覚めてしまう。 ・ 術後はモニターや管が付いていて、気を張ることが多い。音も気になって休まる感じはない。 ・ いつ誰が訪ねてくるか分からない状況なのでぐっすり休むことができなかった。 ・ 点滴音や、巡回時のカートの音、カーテン開け閉めの音で目が覚める。 ・ 点滴のアラーム音で起こされる。
子どものケア・夜泣き・授乳	・ 子どもの機嫌が悪く、一日中（寝ている間も）抱いている必要があり、休息はほとんど取れなかった ・ まだ娘が夜通し寝ない、オムツ交換もしなくてはいけないので細切れ睡眠になっていること ・ 授乳中で3時間毎のミルクをあげなきゃいけないだったので、なかなか休めなかったです。 ・ 夜間も子供の尿量を測らなければならず、熟睡できなかった。簡易ベッドが硬くて腰が痛くなった ・ ほぼ寝れない。狭いし、子供の酸素チューブなどが外れていないかのチェックで。 ・ 子どもの夜泣きがあり、ゆっくり寝れない。寝れても狭くて、休まらない。 ・ 子供の心配と1時間おきの検診でなかなか眠れなかった。 ・ 子どものケアに時間を取られ寝る時間がなかった
環境が悪い	・ 生後0ヶ月ということもあるが、夜間は慣れないため日中に休憩できるもの（ベッドなど）が椅子しかなかった ・ 居場所は病室だが、日中はベッドはたたまないといけない。椅子にすわってるしかなく、横になれない。 ・ クーラーがきいていて寒くて、よく風邪をひいていました。風邪薬が必須で夜は夏でも長袖長ズボンで体温調節が大変でした。 ・ 毎回付き添い入院では部屋の埃や、ストレス、栄養失調から喘息になる。熟睡できず辛かった。 ・ 夜間は子の夜泣きや同室者の物音できになってしまったり、熟眠感は無かった。 ・ 4人部屋だった時は、周りの人のいびきや泣き声などが気になる時もあった ・ 大部屋の他の親御さんのいびきがうるさくて寝れない ・ とても寒かった。
日中に横になれる・休める場所がない	・ 日中は簡易ベットを畳まなければならないので横にはなれず、椅子に座るのも足腰が辛かった覚えがあります。 ・ 病室にいと全く休めないのも、時間制で利用できる休息部屋のようなものがあれば良いかなと思う ・ 保護者同士がおしゃべりできたり、休憩できる、横になれる場所があるといいなと思います。 ・ 付き添い者用の仮眠所、仮眠のため看護師や保育士に預けることができたらかった ・ 付き添い布団を片付けるルールがある、脳神経外科は添い寝も禁止。横になる場所がまったくなかった。 ・ 子供が昼寝した時に自分も横になるところが欲しかった。 ・ 体調が悪くても昼間は横になる事ができなかった。 ・ 日中簡易ベッド使用禁止なのが辛かった

■ ご自身の睡眠や休息（日中含む）で困ったこと・要望

分類	代表的な記述
一人になれない・気が休まらない	・泣きたい時に泣くところがなかった 子どもの入れない、親だけが入れる部屋があったら良かった ・プライバシーを守れる場所がないため、病室に入室される時間がわかっているとありがたい。 ・一日中付き添いだったので、一人になってゆっくり眠りたいと思った時はありました。 ・気は全く休まらない 3時間でも良いから看護師さんがみてる時間が欲しかった ・全く休息が出来ないので、週に何度かは病院にお任せ出来る日が欲しい。 ・子どもから離れる時間が取れなかった。 ・基本的に自分の時間がないです。 ・常に緊張感があって心が疲れる
交代・サポートがなく休めない	・離島からだとか交代とかなり困難なため、地元入院とその他と分けて対応できる仕組みが欲しい。 ・こどものそばにいるのが基本であり、スタッフなどからみておくので席外していいなどの声かけがあったらよかった ・あまり昼寝をしなかった為、親が休む時間が少ない。預かってもらえる時間があると身体を休めることができる。 ・遠方で付き添いや、寝かしつけ抱っこを代わってくれる人がいなかった事が大変でした ・他の患者さんの、異常を感知して、代わりにナースコールを押すときがあった。 ・子どもを見てくれる人がおらず、常に子どもの世話をしなければいけなかった ・すごく具合が悪くなってしまった日があったが交代する人もいずに困った。 ・休息はなかった。子供に兄弟もいるので、交代してもやる事があった。
体調を崩す	・身体がバキバキになる、プライバシーがない、常に看護師や医者の出入り、朝夕の回診があり気が休まらない ・息抜きができない ストレス、疲労がたまってくる ・生理で体調が悪いときでもゆっくり出来ない。 ・眠れない、腰痛・肩こりがひどくなる ・自分の体調不良（頭痛）でも休むことができなかった。 半日でもいいので、子どもから離れてひとりで休みたいと思った。 ・身体が痛くなった。常に寝不足。 ・ちゃんと寝れずにしんどかった
寝れない・寝不足	・睡眠は全く取れない 身体がおかしくならなかったのが不思議なくらい...気力で頑張った感じがする ・休めないし寝られない（夜間もケアと物音で起きる）ので体調不良になることが困る。 ・入院期間中、きちんと眠れる日は1日もなかった。 ・休めないのは仕方ない事と我慢する事が多い ・ほとんど寝ていない、寝れない ・毎日寝不足、心も辛かった ・睡眠薬使用していた ・寝ていても、ラウンドや周りの音、こちらもはいりよしいといけないくてしんどかった

■ ご自身の睡眠や休息（日中含む）で困ったこと・要望

分類	代表的な記述
周りが気になる	・ 大部屋だと眠れない。気絶して寝ていた。子ども用ベットが狭くて寝返りもできないため腰痛がひどくなった。 ・ 部屋に常に人がいる事で疲れが取れない 個室は高いので入れない ・ 常に気を配っている必要があった。 ・ 自分のいびきが気になった ・ 大部屋では気を使う
特になし・困っていない	・ 部屋移動しても、ベンチがある場所に入れてもらう配慮いただいたので、休むことができたので特にありません ・ 特になし 夜間は5～6時間の十分な睡眠時間が取れやすかった ・ いつでもベッドで休むことができていた ・ 家事をしなくていいので全然楽。 ・ 付添い交代していたので特になし ・ 個室だったので、特になかった ・ しょうがないと思っている。
その他	・ 夜間子どもを預かってほしいと看護師に頼むと、子どもに睡眠薬を入れられ、子どもと一緒に寝よう促された。翌日医師から謝罪を受けたが、夜間子どもを預かることはできないと言われた。自分の休息時間がなく、睡眠不足が重なり、子どもを世話するのが辛かった。日中なら預かると言われたが、日中は周囲も騒がしく、自分が休めるような環境になかった。夜間預かってもらうことは諦め、誰にも頼れない環境なんだと思ってしまった。今振り返ると、辛いなら預かってもらえるよう再度言えば良かったと思うが、当時の自分には医療従事者の皆さんの忙しさを考えてできなかった。 夜間子どもを預かる体制を整えてほしい。 ・ 睡眠や休息に関してではないが 体調不良の際に大病院な為かかりつけ医からの紹介状がないと受診できない 受診できても別料金が発生する 何故院内に居てのにわざわざ院外の病院に行かないと診てもらえないのか？ 不便すぎる ・ 自分はどこでも(机と椅子でも)寝れるのでソファがあっただけマシだったとは思いますが、同じ環境では辛い方もいると思います。 ・ 別日の病院でしたが、ベットの柵を1番上まで上げる規則で、上げ下げするたびに子供が泣いて困った。 ・ 就寝時間がきまっていること。朝体調不良で辛くてもずっと寝てられない。

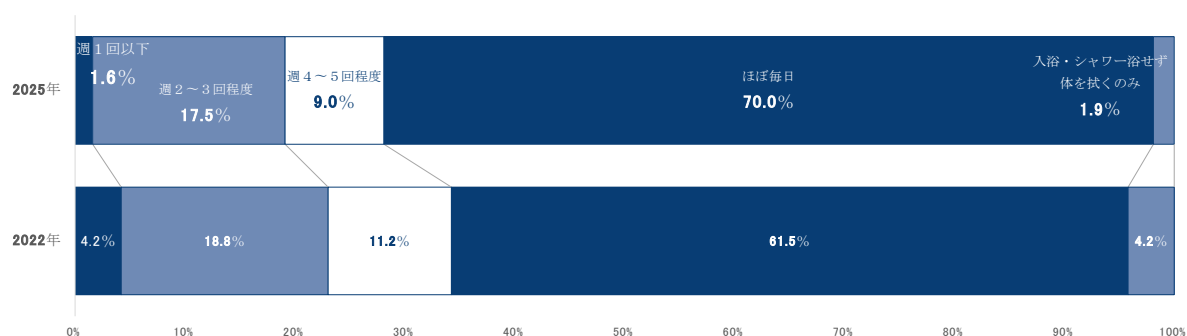
第2章 ⑦入浴・清潔

■ どのくらい入浴・シャワー浴をしていた

7割がほぼ毎日入れる

2025年では、「ほぼ毎日」70.0%と突出して高くなっており、分布の偏りが明確である。次いで「週2～3回程度」17.5%、「週4～5回程度」9.0%と続く。最も低いのは「週1回以下」1.6%である。

2022年でも「ほぼ毎日」が一番多い回答であったが、2025年では「ほぼ毎日」が8.5ポイント上昇し、入浴頻度の低い選択肢全体が縮小する傾向にある。



■ 主にどこで入浴・シャワー浴をしていたか

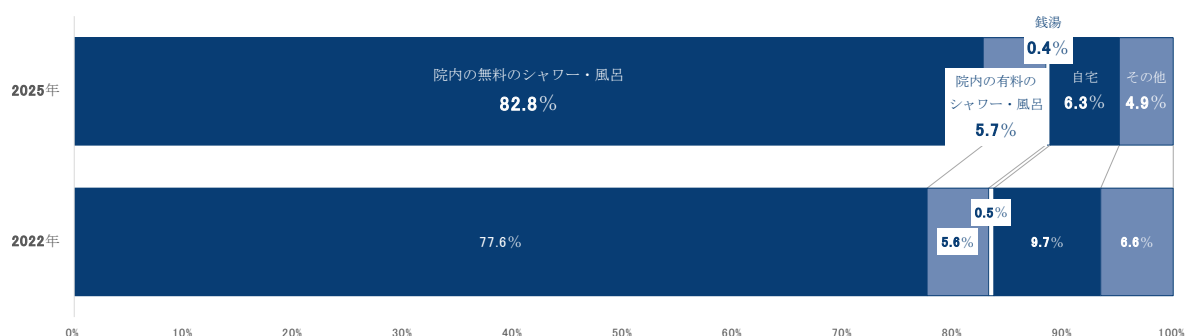
83%が「院内の無料シャワー」

2025 年では、「院内の無料のシャワー・風呂」が 82.8%と突出して高く、分布の偏りが明確である。次いで「自宅」6.3%、「院内の有料のシャワー・風呂」5.7%と 10%以下となっている。最も低いのは「銭湯」0.4%である。

2022 年も「院内の無料のシャワー・風呂」が一番多い回答であるが、2025 年では利用が進み、5.2 ポイント上昇が目立つ。反面「自宅」は 3.4 ポイント低下している。

また「その他」の回答は 4.9%で 54 件となっており、その内容は「個室についているシャワー」や「外部の施設」などの記述が多かった。

病院の種別でみると、「子ども病院」では「院内の無料のシャワー・風呂」が 66.1%で、全体の 82.8%を 16.7 ポイント下回っている。有料シャワーの割合が 19.5%と全体の 5.7%を大きく上回っており、他の病院種と比較してシャワーの有料化が進んでいると考えられる。



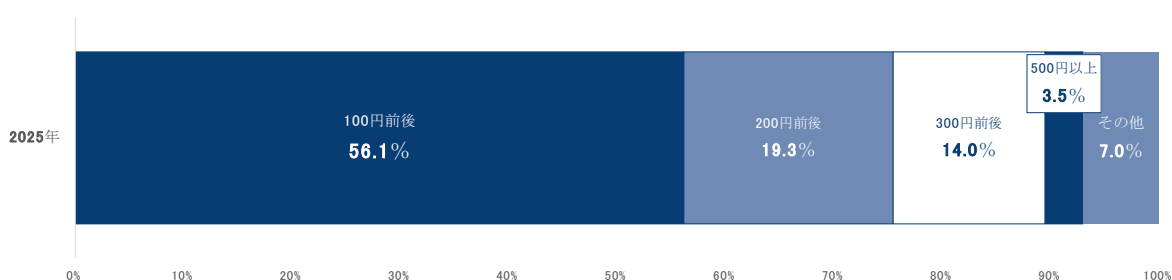
	件数	院内の無料のシャワー・風呂	院内の有料のシャワー・風呂	銭湯	自宅	その他
合計	1111	920	63	4	70	54
	100.0	82.8	5.7	0.4	6.3	4.9
大学病院	605	537	23	1	22	22
	100.0	88.8	3.8	0.2	3.6	3.6
子ども病院	174	115	34	0	12	13
	100.0	66.1	19.5	0.0	6.9	7.5
それ以外の病院	326	264	5	3	35	19
	100.0	81.0	1.5	0.9	10.7	5.8
わからない	6	4	1	0	1	0
	100.0	66.7	16.7	0.0	16.7	0.0

■ 院内の有料シャワー・風呂の1回あたりの金額

9割が300円以下

前問の結果より、院内の有料のシャワー・風呂の回答者（5.7%、63人）のうち、有効回答数57名の回答によるものであり、構成比を解釈に注意が必要。また自由記述回答のため利用料金が明確にわかる記述を料金帯に分類して集計したところ、「100円前後」が56.1%で一番多くなっている。次いで「200円前後」が19.3%、「300円前後」が14.0%と続く。300円以内で回答者の約9割の人が利用している。

また「その他」の回答は7.0%で4件となっており、その内容は「料金を覚えていない」となっている。

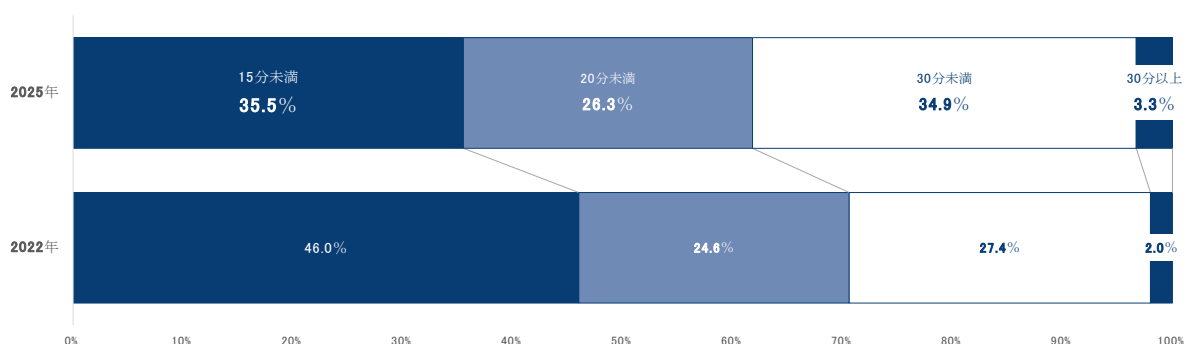


■ 入浴・シャワー浴の時間

6割が20分以内。時間に追われながら急いで入る

2025年では、「15分未満」35.5%で一番多く、次いで「30分未満」34.9%、「20分未満」26.3%と続く。6割の人が20分以内で入浴を終えている。最も低いのは「30分以上」3.3%である。

2022年と比べると、「30分未満」は7.5ポイント上昇、「20分未満」は1.7ポイント上昇している。「15分未満」は10.5ポイント低下した。「15分未満」の割合が低下し「30分未満」が増加したことから、入浴時間がわずかに延びたとみられる。

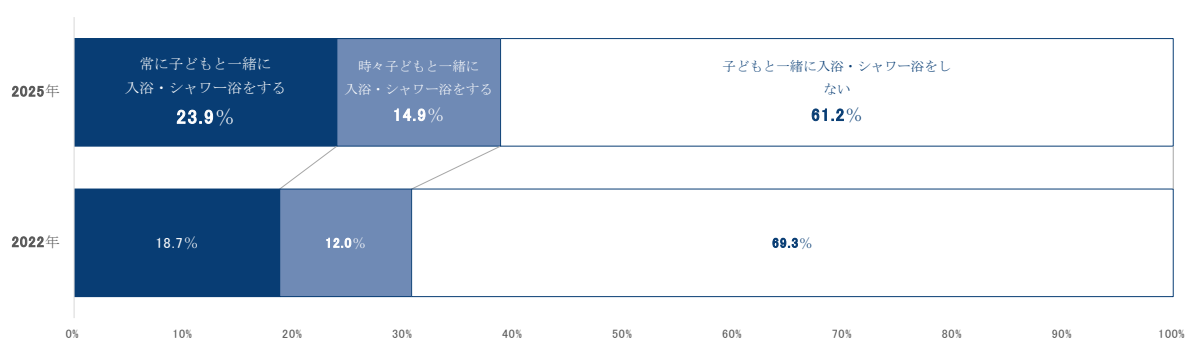


■ 入院中の子どもと一緒に入浴・シャワー浴をしていたか

「一緒に入る」が増加傾向

2025 年では、「子どもと一緒に入浴・シャワー浴をしない」61.2%と一番多くなっており、分布の偏りが明確である。次いで「常に子どもと一緒に入浴・シャワー浴をする」が 23.9%、「時々子どもと一緒に入浴・シャワー浴をする」が 14.9%と続く。

2022 年も「子どもと一緒に入浴・シャワー浴をしない」が最も多く 69.3%あったが、2025 年は 8.1 ポイント低下している。一方「常に子どもと一緒に入浴・シャワー浴をする」は 5.2 ポイント上昇、「時々子どもと一緒に入浴・シャワー浴をする」は 2.9 ポイント上昇し、回答の構成に一定の変化がみられる。子どもと一緒に入浴・シャワー浴をする付き添い者は、合わせて 38.8%（常に 23.9%・時々14.9%）と、2022 年比で 8.1 ポイント上昇している。



■ 入浴・シャワー浴中に子どもを見守ってもらえる人がいたか

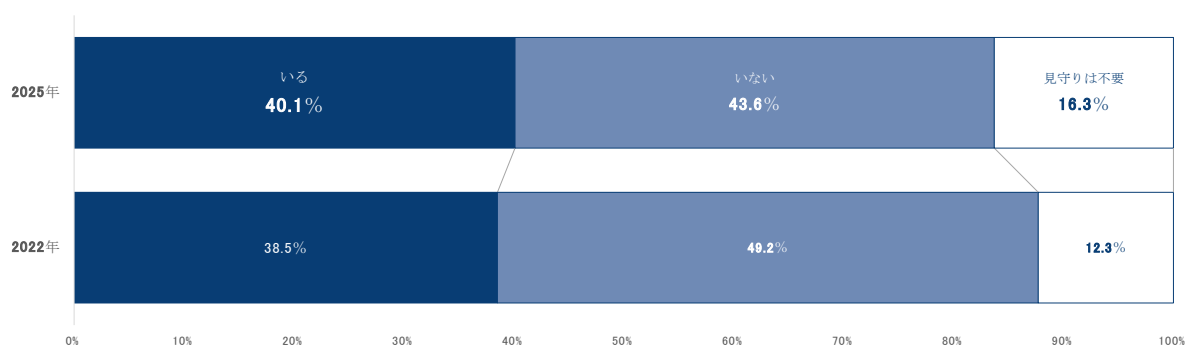
入浴中に子どもを見てももらえない人が44%

2025年では、「いない」が43.6%、「いる」が40.1%、「見守りは不要」16.3%の順となっている。見守りが「不要」（16.3%）以外の約84%は見守りが必要な状況にあり、そのうち「見守ってもらえる人がいない」が43.6%と、必要であるにもかかわらず見守り者を確保できない付き添い者が過半数を占める。

2022年と比べると、「見守りは不要」は4.0ポイント上昇、「いない」は5.6ポイント低下した。

見守りが必要な割合がわずかに低下する一方、見守ってもらえる人が「いる」が1.6ポイント増加しており、入浴中の支援環境が緩やかに改善傾向にある。

年齢別にみると、「児童（6歳以上）」では「見守りは不要」が39.7%となり、全体の16.3%を23.4ポイント上回っている。



	件数	いる	いない	見守りは不要
合計	1111	446	484	181
	100.0	40.1	43.6	16.3
乳児（1歳未満）	261	157	93	11
	100.0	60.2	35.6	4.2
幼児（1歳～6歳未満）	538	229	263	46
	100.0	42.6	48.9	8.6
児童（6歳以上）	312	60	128	124
	100.0	19.2	41.0	39.7

■ 入浴・シャワー浴中に見守りをしてくれている人

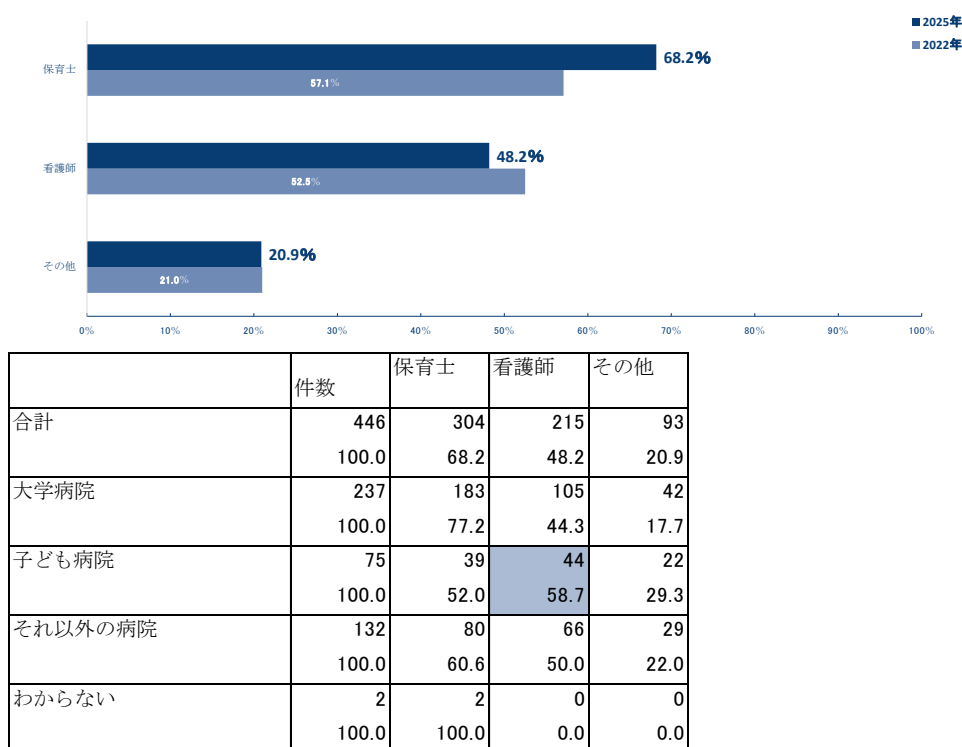
入浴中見守りは「保育士」が筆頭

前問の結果より、見守りをしてくれる人がいる回答者（40.1%、446 人）は 2025 年では、「保育士」が 68.2%、「看護師」が 48.2%、「その他」が 20.9%の順となっている。

2022 年と比べると、「保育士」は 11.1 ポイント上昇、「看護師」は 4.3 ポイント低下している。保育士が見守りを担う割合が増加した背景には、各病院での保育士配置の拡充や役割分担の見直しが進んでいることが考えられる。

また「その他」の回答は 20.9%で 93 件となっており、その内容は「家族」の記述が多く、病院スタッフ以外で見守っている状況がある。

病院の種別でみると、「子ども病院」では「保育士」が 52.0%、「看護師」が 58.7%と「看護師」の方が見守っている回答が多くなっている。



■ ご自身の入浴に関して困ったことは何ですか。また、要望はありますか。

ゆっくり入れない、入浴予約が取れない

入浴に関する困ったことの記述は 761 件あり、その記述内容によって次の 10 分類に仕分けを行った。その結果一番多かった記述は「設備に不満がある」であり、次いで「入浴時間が短い」「子どもが気になる」と続いた。

一番多かった「設備に不満がある」では、狭い、脱衣を置くスペースがない、シャワーしかないなど、疲れを癒す入浴のはずが、くつろげない場所である記述が確認できた。2 番目の「入浴時間が短い」では、多くの付き添い者、患者を入浴させるため、1 人当たりの時間が短い様子が書かれていた。中には着替え、入浴、ドライヤーの時間も含め 15 分などの記述があった。3 番目は「子どもが気になる」で、子どもが寝ている間などの隙を見て、自身の入浴を済ませている努力が書かれていた。

また「予約に問題」では、朝一番に予約をしないとすぐにいっぱいになってしまうことや、予約が取れていても、子どもの状態や回診などで入浴できないことが書かれていた。

合計	設備に不満がある	入浴時間が短い	子どもが気になる	子どもを見てくれる人がいない	その他の困りごと	予約に問題	利用に制限がある	医療行為があるのに入れない	毎日入浴できない	問題なし・困りごとなし
761	144 18.9	140 18.4	130 17.1	79 10.4	61 8.0	60 7.9	39 5.1	26 3.4	22 2.9	60 7.9

■ ご自身の入浴に関して困ったことは何ですか。また、要望はありますか。

分類	代表的な記述
設備に不満がある	・とにかく狭くて大変でした。贅沢は言えませんが、太ってる親子だったら入れないレベルのシャワー室でした。 ・ユニットバスで、脱衣したものを置く場所がない。トイレに蓋がないので、蓋の上に置くこともできない。 ・家族が使える風呂がなくて、入院後3日くらいしてからようやく入れてもらえた記憶があります。 ・湯船に浸かった方が疲れが取れるが、大人だけではいる場合はシャワーのみだった ・シャワー室が子供と2人で入るには狭く、脱衣所は寒かったので困りました。 ・浴室の整備がされてなかったこと。シャワーの水の出が悪いなど。 ・シャワー室の清掃が行き届いておらず、不衛生だった。 ・シャワーしかなくて、冬の入院だったので冷える
入浴時間が短い	・お風呂につかれない。 基本的にシャワーのみで、15分以内に終わらせる見えないルールがあった。 ・子供と一緒に入るとしても風呂場に入室からドライヤーして出るまで30分しかなく、全くゆっくりできない。 ・とにかく時間が短く、毎日大急ぎで入っていました。冬は脱衣場なども寒く、お風呂で温まりたいと常に思っていました。 ・2人で20分でとにかく時間がなかった。洗えた気がしないまま過ごしてました ・こどもを洗うのに時間がかかり、ほぼ自分の身体をゆっくりと洗う事はできなかった。また、立つことも難しいこどもをシャワーだけで洗うのは困難。 ・子供と2人で入る場合20分枠では厳しいなと感じました ・ゆっくり出来ない。お金がかかる。 ・爆速で入らなければならなかった ・ゆっくりはいる日が欲しい
子どもが気になる	・シャワー室に行くのに、子どもが眠っている時間に隙を見つけて行かなければならず、時間調整が難しかった。 ・誰も子どもを見てくれないので、子どもが寝ている隙に5分ほどシャワーを浴びることしかできない。 ・仕方のないことですが、子どもが泣くなど、タイミングでお風呂に入れないことができます。 ・子供が寝てから急いで入らないといけない。 入っている間も、嘔吐などがないか気がかり ・子が泣いていると病室から出られず、予約していた時間に入れないことがあった。 ・自分の入浴中になにかあったらどうしようと思うと、ゆっくりできなかった ・シャワーから戻ってくると、子どもが何回か嘔吐していて困った。 ・1歳前後の子どもと一緒にだったため、自分が洗っている間など待たせておくのが大変でした。
子どもを見てくれる人がいない	・入浴中は子供を預けないといけないので預けるお願いするを度に申し訳ない気持ちで精神的ストレスになった。 ・入浴する時間がない。保育士や看護師不足で離れられない。ボランティアの方や保育士を増やして欲しい。 ・子どもを見てもらえる人を確保してから、シャワー室の予約を取らないといけないのが大変。 ・土日に保育士さんがおらず、看護師さんの数も少なく、子供の見守りを頼みづらかった。 ・入浴中に見守りがいない事 ・土日は保育士がいないので、入浴中に見守りしてもらえる人がいなかった ・気軽に見守りを頼めなかったのが困った。 ・土日の面会がない場合の子の見守り

■ ご自身の入浴に関して困ったことは何ですか。また、要望はありますか。

分類	代表的な記述
その他の困りごと	・ 2人では入るには危険がいつぱいだった。 目が離せないが自分も裸で洗ったり着替えたりと大変だった。 ・ 特になし 急な入院の人の為にアメニティがあると助かるのでは ・ 他の人もいらっしゃるので時間は常に気にしていました ・ ルールが各病棟で違うのでルールを掲示して欲しい ・ 付き添い患者は無料で利用させて欲しい。 ・ 入浴できず、水虫ができた。 ・ ナースステーションに声をかけないといけませんが、声をかけてもなかなか気づいてもらえない。 ・ たまにはゆっくり1人でシャワーの時間がとりたかった。
予約に問題	・ 予約が取れない。 別の階に一箇所しかない。 ・ 早い者勝ちの予約制&子どもの検査などの予定の変更などで、なかなか入浴時間を確保するのが大変だった ・ シャワーの予約枠がすぐ埋まる。 最初は説明されず シャワー浴びれない日があった。 ・ 夏休み中など、入院患者さんが増える時期は、シャワーの予約が取れづらかった ・ 希望の時間がある時は朝イチで予約しに行く必要があった。出費がかさむ ・ 予約制で時間が決められている ・ その場にはいかないと待ち時間がわからない ・ 予約制で朝一で埋まってしまう
利用に制限がある	・ 土日が入れないので週の半分以下しかシャワーを浴びれないこと 身体が固くなるのでお湯にも浸かりたくなる ・ 子供と一緒に入って掃除もしないといけなかった。 時間内でやらないといけなかったので厳しかった ・ 利用できる時間が短すぎる。 朝9時にお風呂の予約が始まるが、毎朝争奪戦だった。 ・ 時間が決まっていたので不便だった 18時以降入らないのも不便だった ・ 時間が選べづらかった、人が多くて ・ 共有の場合時間が限られている ・ 子供と一緒に入浴したかった
医療行為があるので入れない	・ 過去は時間指定が希望の時間が取れず食事時で入るのをやめることも多々 ・ 検査のタイミングで 予約した時間にお風呂に入れなかった。 子供のご飯の時間とお風呂が重なった ・ こどものスケジュールに合わせて空き時間を予約するので検査などが入れれば諦めることもある。 ・ 治療や検査が被り入浴できない日もあったけど連日ではないので我慢はできた ・ 個室だから24時間入れたら人の出入りが気になり入ってない ・ 点滴をしている子どもと一緒にシャワーをするのが大変だった ・ 検査の時間が未定だと、自分のシャワー時間の目処が立てづらかった 眠りが浅いとシャワー出来ない日もあった ・ 子供の検査や治療、食事、先生の回診時間を避けていた ・ 点滴がついてる間は看護師に子供を入れて欲しかった。

■ ご自身の入浴に関して困ったことは何ですか。また、要望はありますか。

分類	代表的な記述
毎日入浴できない	・ 2日に1回しか入浴できず頭が痒かった。 15分でもいいので毎日シャワーをしたかった。 ・ 火木土と決められていたがもっとシャワー浴びさせて欲しかった 生理の時に困った ・ 厚生連はシャワーを使えず、毎日入浴が出来なかった。付き添い交代の際に、外のスーパー銭湯を利用していた。 ・ 週3回と決まっていたので短時間でもいいので毎日入れると助かります ・ 毎日入れるよう、看護師の方で段取りしてほしい(見守りの時間など) ・ 週3回だったが、あともう一回増やして欲しい ・ たまにしかお風呂に入れないから痒かった ・ 毎日シャワーを浴びたかった
問題なし・困りごとなし	・ ドライヤーも貸していただいていたし、毎日入浴する時間も確認していただいていたので、不自由は感じなかったです。 ・ 個室についていたシャワーだったので特に困ったことはありませんでした。 ・ 個室内のシャワーを利用できたので快適でした。

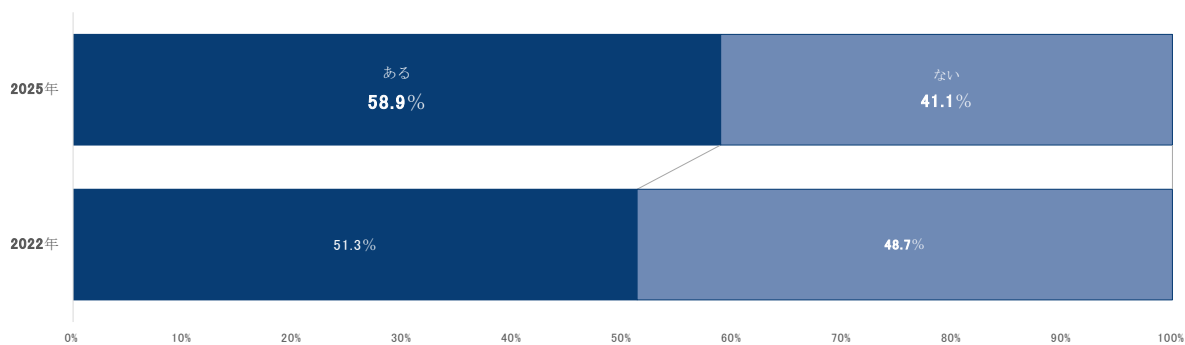
⑧体調

■ 体調を崩したことがあるか

6割が体調を崩した。付き添いの負担が3年で拡大

2025年では、体調を崩したことが「ある」人が58.9%で約6割、「ない」人は41.1%であった。

2022年では、「ある」回答が「ない」回答をわずかに上回る程度でほぼ同程度であったが、2025年は「ある」が7.6ポイント上昇した。



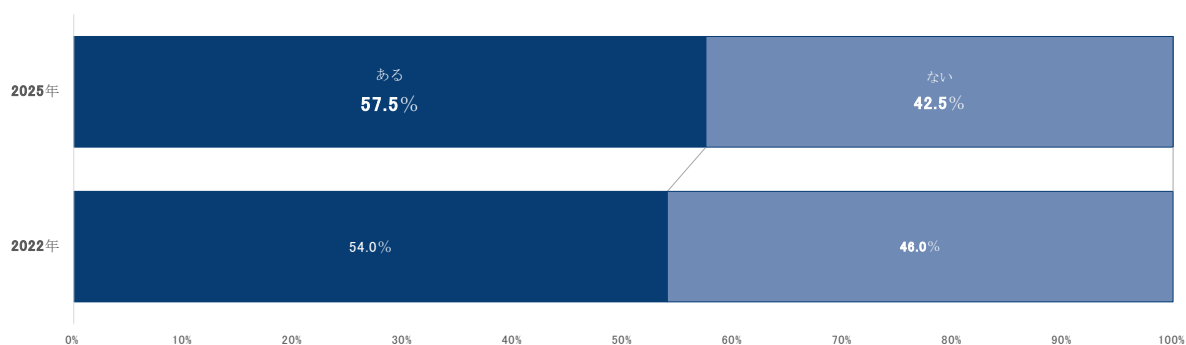
■ 体調が思わしくないのに、付き添い入院や面会を続けたことがあるか

5割超が体調不良のまま付き添いを経験

2025 年では、体調が思わしくないのに、付き添い入院や面会を続けたことが「ある」が 57.5%と半数以上となった。

2022 年も「ある」の方が 54.0%と半数を超えていたが、2025 年はさらに 3.5 ポイント上昇している。

前問の「体調を崩したことがありますか。」の回答とクロス集計したところ、体調を崩したことがあり、付き添い面会を続けたことがある人は、全回答者数 1198 名中 609 名で 50.8%と半数となった。過半数の人が体調を崩しながらも付き添いをした経験を持っている。



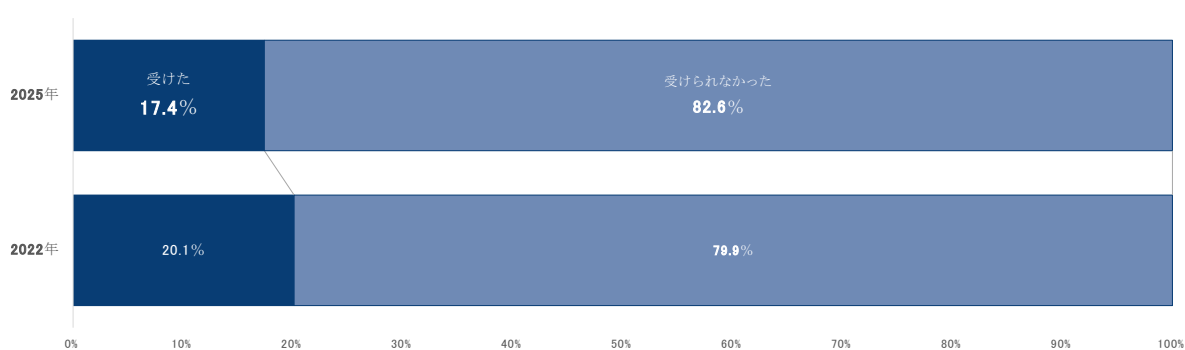
		付き添い面会を続けたことが	
崩したことが 体調を	件数	ある	ない
	合計	1198	509
		100.0	42.5
	ある	706	97
		58.9	8.1
	ない	492	412
		41.1	34.4

■ 体調を崩したときに病院（小児病棟）でケアやサポートを受けることができたか

8 割超がサポートなし

前問の結果より、「体調を崩したことがある」の回答者（58.9%、706 人）は 2025 年では、「受けられなかった」が 82.6%と突出して高く、分布の偏りが明確である。

2022 年と比べると、「受けられなかった」が 2.7 ポイント増加しており、付き添い者にとって自身の健康管理がさらに困難な状況となっていることが示された。



■ どのようなケアやサポートが受けられたか

院内外での受診、子どもの見守り、一時的なケアやサポートに留まる

体調不良に陥った際にどのようなケアやサポートを受けたかの記述は 119 件あり、その記述内容によって次の 7 分類に仕分けを行った。その結果一番多かった記述は「院内外での受診・薬の処方」であり、次いで「子どもを預かってもらえた」「声かけ・相談・情報提供などの心理的サポート」と続いた。

一番多かった「院内外での受診・薬の処方」では、付き添いしている病院での受診や処置であり、付き添い者も子どもから離れることなく、安心して受診できている様子である。2 番目は「子どもを預かってもらえた」で、体調を整えるためのサポートがあった記述があった。

全体を通じて、いずれの回答も体調不良になったら「付き添い」が病院で行われるわけではなく、一時的・一部分のみサポートしているにすぎず、体調が回復したらこれまで通り付き添いを行うことが前提の病院側の運用であると言える。全ての付き添い者が安心してサポートを求められる仕組みの整備が望まれている。

合計	院内外での受診・薬の処方	子どもを預かってもらえた	声かけ・相談・情報提供など心理的サポート	ケア・処置を代わってもらえた	療養環境を整えてもらえた	付き添い形態の変更	特になし・サポートなし
119	44	35	14	10	8	7	1
	37.0	29.4	11.8	8.4	6.7	5.9	0.8

■ どのようなケアやサポートが受けられましたか。

分類	代表的な記述
院内外での受診・薬の処方	・ ぎっくり腰になり、看護師さんが車椅子に乗せてくれて、救急外来で注射してもらった。 ・ 胃腸炎になり、すぐに診察や検査、点滴をしてもらい、別の病室で休ませてもらいました。 ・ 院内の外来に繋いでくれた ・ 今回の入院ではないが、子どもの主治医が診察してくれたり、入院中の病院の救急が受診できるよう事務の方が手配してくれた。また交代の家族が来るまで保育士さんや看護師さんが診てくれた。 ・ 子どもの主治医に診察してもらい薬を処方してもらいました。 ・ 総合病院内の内科で薬を出してもらうなどしたが基本的にはいま付き添いをする本人が頑張れ乗り切れというような空気だった ・ 発熱し氷枕 受診 患者用ベット提供 看護師のサポート ・ 蕁麻疹が出たため、塗り薬を処方してもらえた。
子どもを預かってもらえた	・ あまりにも疲れていた時に、1日だけナースステーションで子供を見てくれて、自宅に帰宅して入浴・睡眠をれとれたことがありました。 1日だけでもたすかりました。 ・ 看護師が子供を預かってくれた ・ 精神的に参ってしまい、看護師さんから一時帰宅の提案をしてもらった。 ・ 子どもが小さく動けないこともあり、残りの入院期間はGCUで見えていただいた。 ・ 半日ナースステーションで預かってもらったことが1回ある ・ 夫と交替するのを認めてもらった。交替するまでの数時間は、子どもの面倒を見てもらった。 ・ 保育士さんが少しの間プレイルームで見えてくれて、その間に寝れた ・ 体調不良で面会に行けなくてもいつも看護師さんや保育士さんがケアを丁寧に行ってくれて感謝しています。
声かけ・相談・情報提供など心理的サポート	・ メンタルが壊れ看護師さんが話を聞いてくれた。 ・ やさしい言葉かけ ・ 看護師さんが気にかけてくれた。 同室のママが、子供と遊んでくれた。 ・ 基本的には夫に面会を代わってもらっていたのでサポート不要ではあったが、看護師さんたちから心配の声かけをいただきました。 ・ 子どもの様子を見にきてもらえた。 ・ 薬の必要の有無を聞いてもらえた。 ・ 先生からの声かけ ・ 退院前日だったので結果的にはなんとかあったが、看護師さんに寄り添ってもらえた。

■ どのようなケアやサポートが受けられましたか。

分類	代表的な記述
ケア・処置を代わってもらえた	・ いつもよりたくさんケアを代わってもらったり、レスパイトの時間を作ってもらったりした、 ・ お腹を壊したので、その日は看護師さんが子どもの入浴をやってくれたが、明日はやってもらえないと困ります！と言われた。 ・ 看護師さんが気遣ってくれて代わりに子供の相手をしてくれた 歯の詰め物がとれてしまった際、付添交代が出来ない状態だった為、院内の歯科の予約を看護師さんがとってくれた ・ 処置を週2回交代 ・ 入浴介助を看護師に頼んだ ・ 不在の間の、食事介助、排泄介助、など。 ・ 部屋から出られなかったので、部屋から出ないといけない電子レンジで温めることをすべてやってもらった。 ・ 寝ててOK
療養環境を整えてもらえた	・ マッサージ機の貸し出し ・ 一時的に個室にしてもらえた ・ 個室に移動させてくれました。 それくらいかな。 ・ 自身が過労で発熱してしまったとき、子供と違う個室で一晩眠らせてもらえたり外部の病院を受診するタイミングを作ってくれたおかげで治療を受けることができた。 ・ 疲労と精神的体調不良で倒れ、 マクドナルドハウスに紹介してもらった 私が休める様に、リハビリ、心理士、看護師が子供と一緒にいてくれまともって休むことができた ・ 別室で横にならせてくれた ケアが変わってもらえた ・ 母子共に咳がとても酷かった時に、大部屋から追加料金無しで個室に移動させてもらえた。 後の検査で感染症だったので、病院側としては感染予防のための隔離でもあったと思います。
付き添い形態の変更	・ 24時間付き添い入院から、日中のみの付き添いに変更になり、夜間は見てもらい、家に帰って寝るようになった。 ・ 看護師さんをお願いして面会をとりやめた ・ 体調を崩したのもあって付き添いから面会に切り替えてもらった ・ 途中から付き添い入院から付き添い面会にもらった。 ・ 付き添いを数日交代 ・ 付添いを一旦やめて自宅に帰った。

■ どのようなケアやサポートがあればよかったですか。

どのようなケアやサポートがあればよかったの記述は 423 件あり、その記述内容によって次の 7 分類に仕分けを行った。その結果一番多かった記述は「院内での受診・薬の処方」であり、次いで「子どもの世話（ケア含む）を代わる」「付き添いを変更」と続いた。

前問の設問「どのようなケアやサポートが受けられましたか」では、「院内外での受診・薬の処方」が一番多かったが、この設問の結果が示す通り、「院内での受診・薬の処方」を行ってこない病院がまだまだある実態が浮かび上がった。

合計	院内での 受診・薬 の処方	子どもの 世話（ケ ア含む） を代わる	付き添い を変更	休息・仮 眠できる 場所や時 間の確保	心理的サ ポート・ 声かけ・ 相談窓口	その他意 見	特になし
423	158	90	49	37	29	43	17
	37.4	21.3	11.6	8.7	6.9	10.2	4.0

分類	代表的な記述
院内での受診・薬の処方	・ 回診時に親も診察や投薬が受けられると良かった。 ・ 体調不良を申し出ると、付き添い入院に支障が出そうで言い出せなかった。 ・ せめてたまにでもいいので自分の体調も見えてほしかった。 ・ ほとんど眠れなかったので、睡眠薬が欲しかった ・ 簡単な診察や外来が受けられるなどのサポートが欲しい。腸炎のまま4日の入院を終え、本当に辛かったです。 ・ 子どもが小さく目が離せないため、子どもの病室での親の受診、薬を届けていただけるサポートがあれば大変助かると思う。 ・ 病院受診の時間もないため、自身の診療もしてほしかった。 ・ 診察してもらえるとありがたい。 ・ 倒れたらどうしようと、よく不安になっていた。 ・ 軽い症状でも診察が受けられたり、付き添い家族にも定期的な健康観察をして欲しい。
子どもの世話（ケア含む）を代わる	・ ギックリ腰腰になったので、おむつ交換や食事、入浴などケアの全般。 ・ あと、生理痛が酷く、少し横になる時間が欲しかったです。 ・ 点滴の交換などの医療行為以外は病院側は一切何もしないので、親の体調不良時は子供の世話を代わる人がいると良い。 ・ 日中30分だけでも、子供と遊んでくれる人がいたら少しリフレッシュできるなと思います。 ・ 日中の比較的安定した時間だけでも付きっきりでなくて良いのでサポートが欲しかった ・ 大学病院だったので、外来に受診でき、その間は見守りがあるとよかった。 ・ 保育士さんや見守れる人を増やしていただけるとありがたいです。 ・ 夜間の気管吸引や体位交換、オムツ替えをやってほしかった ・ 保育士さんが付いてくれる時間を増やしてほしい。

■ どのようなケアやサポートがあればよかったですか。

分類	代表的な記述
付き添いを変更	・ 夜間だけでも家に帰りたかった。 ナースも忙しく、子供も体調面での心配があり私自身も、離れられず申し出もしなかった。 ・ 完全付き添いではなく、付き添いするかどうかを親が選べるといいなと思った ・ 交代したかった、ちゃんとした布団で眠らせて欲しかった ・ そもそも付き添い入院は希望の場合にして欲しい ・ 妊娠中で悪阻がひどい中の付き添いでした。個室の対応や付き添い免除などの対応をして欲しかった。 ・ 有料でもいいので、代わりの家族が来るまでの間に付き添ってもらえるもの ・ 一時的に付き添いを解除してほしかった。家に帰らせて欲しかった。 ・ お金を払っても良いのでわ外部の付き添いしてくれる人
休息・仮眠できる場所や時間の確保	・ 血球が無く外に出られない時に過ごせる個室 または、休む時間を作れるようなサポート ・ 少し子どもと離れてゆっくり眠る事が出来る場所があればありがたいです。 ・ 疲れから頭痛が頻発した、リラックスできるスペースがあれば良かった。 ・ 別室を借りれる。サポート 子供だけみてもらえるようにしてもらつ ・ 親も体を動かせる場所。 一緒にリハビリできたり、体操したり。 ・ 日中でも少し横になれるスペースがあればまだマシかなと。 ・ 1人になれる空間で横になって休みたかった ・ 別室で過ごせるような場所があれば良かった
心理的サポート・声かけ・相談窓口	・ どのようなケアやサポートがあるのかさえ、分かりません。 時々叫びたくなる時があるので、カウンセリング等を受けたいです。 ・ 妊娠8ヶ月だったので何もかもが辛かったが、子供の治療の間ではあるので全て我慢した。親の相談窓口があれば嬉しかった。 ・ 子どもの様子が分からず、不安な日々を送っていたので、子どもの様子を逐一でなくて良いので、教えてもらいたい ・ 身体的にも精神的にも辛い生活なので、相談できて子供の心配をせず体も休められるところがあれば良かったです。 ・ メンタルケアを受けたかった。話を聞いて欲しかった。コロナ禍で特に制限がキツくつらかった。 ・ カウンセリング、睡眠時間確保のための夜間お世話する保育士派遣。 ・ 言いにくいので、週一でもいいから体調を確認して欲しい。 ・ メンタルの気遣い 紹介状なしで院内受診したかった
その他意見	・ 家族でどうにかするしかないと思っているので（伝えてみても叶えてもらうのは難しいと思っている）、伝えようと思わない ・ 自身の不調の事は言い出せなかった 子供の体調しか気にかけて貰えないし優先すべきは子供だと私自身も思っている為 ・ 感染とかじゃないかぎり、体調を崩しても特に声に出さないです。 周りみんな同じだと思っているので。 ・ 乳児だったし、なんとか自分が付き添わなきゃどうにも無理だと思う。 ・ 保護者付き添いが必須だったので緩和して、自宅療養を許可して欲しかった ・ 付き添いができなくなるのではと思い、言えなかった！ ・ 薬を買いに行きたかったけど、行かせて貰えなかった ・ 付き添いをする、しないを選択できたら良かった。
特になし	・ ないのが当たり前なので思い付かない。他の病院ではどのようなサポートがあるのか教えてほしい。

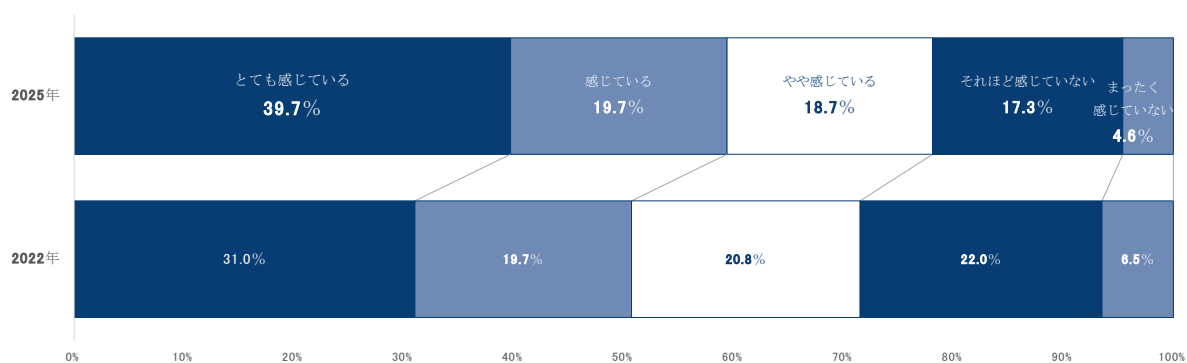
第2章 ⑨経済・仕事

■ 経済的な不安を感じていますか・いましたか。

8割が経済的に不安あり

2025年では、「とても感じている」が39.7%、「感じている」が19.7%、「やや感じている」が18.7%が上位3項目となっている。不安の程度にかかわらず、何らかの経済的不安を感じている割合は上位3項目の合計で約8割の78.1%に上る。最も低いのは「まったく感じていない」4.6%である。

2022年と比べると、「とても感じている」は8.7ポイント上昇が目立つ。「それほど感じていない」は4.7ポイント低下するなど、回答構成に一定の変化がみられる。全体的にみると、経済不安を感じる傾向が強まっている。



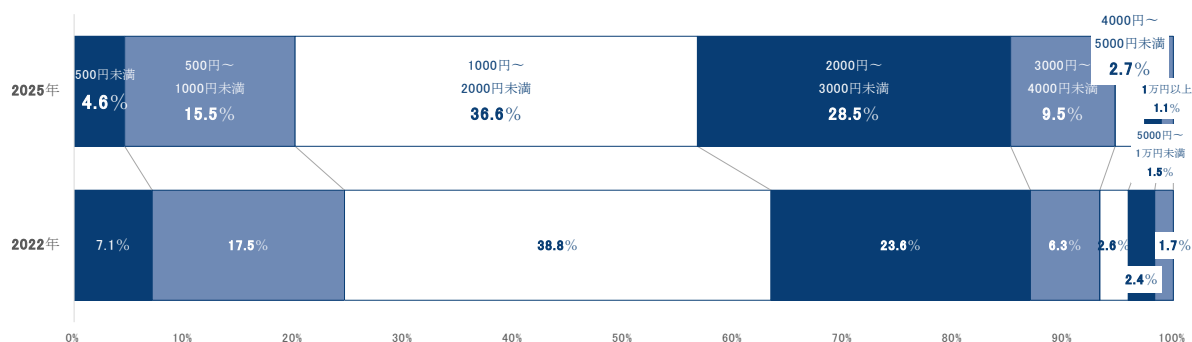
■ 付き添いの費用は、1日あたりどのくらいかかりますか・かかりましたか

1日 1,000～3,000 円が主流

2025 年では、「1000 円～2000 円未満」が 36.6%、「2000 円～3000 円未満」が 28.5%、「500 円～1000 円未満」が 15.5%が上位となっている。上位 2 項目（「1000 円～2000 円未満」「2000 円～3000 円未満」）で 65.1%を占め、回答は比較的集約している。最も低いのは「1 万円以上」1.1%である。

2022 年と比べると、3000 円未満の回答は減少している一方、3000～4000 円未満の回答は増加している。1 日 4000 円未満とみれば、9 割以上の人が該当する結果となった。特に「2000 円～3000 円未満」は 4.9 ポイント上昇、「3000 円～4000 円未満」も 3.2 ポイント上昇しており、全体で考えると 1 日の付き添い費用が増えている傾向にある。

付き添いの形態別にみると、「面会のみ」では付き添い費用は、簡易ベッド代や入浴代、コインランドリー代、食費等がかからないためか、付き添いに比べ費用は低めとなっている。



	件数	500円未満	500円～1000円未満	1000円～2000円未満	2000円～3000円未満	3000円～4000円未満	4000円～5000円未満	5000円～1万円未満	1万円以上
合計	1198	55	186	438	342	114	32	18	13
	100.0	4.6	15.5	36.6	28.5	9.5	2.7	1.5	1.1
付き添い入院のみ	817	27	134	297	244	78	20	13	4
	100.0	3.3	16.4	36.4	29.9	9.5	2.4	1.6	0.5
付き添い入院と面会の両方	294	10	36	110	88	32	9	2	7
	100.0	3.4	12.2	37.4	29.9	10.9	3.1	0.7	2.4
面会のみ	87	18	16	31	10	4	3	3	2
	100.0	20.7	18.4	35.6	11.5	4.6	3.4	3.4	2.3

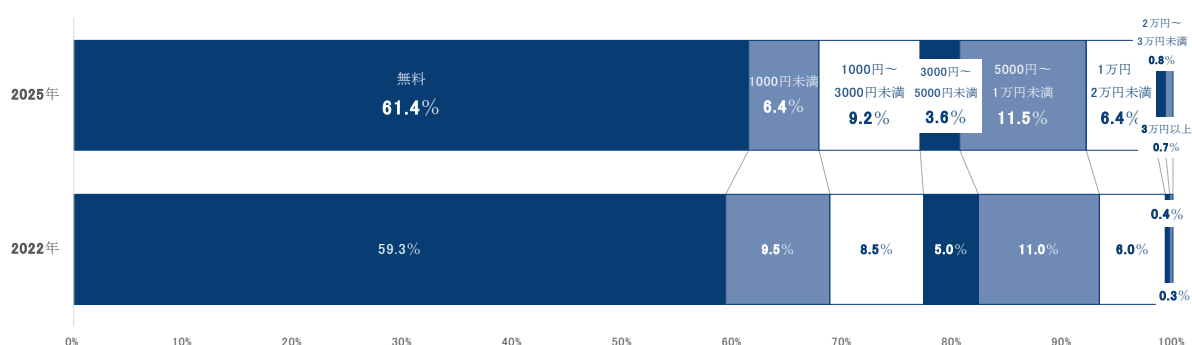
■ 付き添い中に宿泊にかかる 1 日あたりの費用を教えてください

6 割は「無料」、病院によって広がる宿泊費格差

2025 年では、「無料」が 61.4%が突出して高く、分布の偏りが明確である。次いで「5000 円～1 万円未満」が 11.5%、「1000 円～3000 円未満」が 9.2%と続く。最も低いのは「3 万円以上」0.7%である。

2022 年と比べると、「無料」が 2.1 ポイント上昇しており、宿泊費の無償提供が広がりつつあることが確認できる。「1000 円未満」は 3.1 ポイント低下しているが、それ以上の費用帯はほぼ回答割合が増加している。

病院の種別でみると、「子ども病院」では「無料」が 46.0%で、全体の 61.4%を 15.4 ポイント下回っており、「1000 円～3000 円未満」が 24.1%と全体の 9.2%を 14.9 ポイント上回っていることから、「子ども病院」での付き添いには宿泊費がかかるケースが他の病院に比べ多いことが分かった。



	件数	無料	1000円未満	1000円～3000円未満	3000円～5000円未満	5000円～1万円未満	1万円～2万円未満	2万円～3万円未満	3万円以上
合計	1111	682	71	102	40	128	71	9	8
	100.0	61.4	6.4	9.2	3.6	11.5	6.4	0.8	0.7
大学病院	605	405	36	41	18	61	33	7	4
	100.0	66.9	6.0	6.8	3.0	10.1	5.5	1.2	0.7
子ども病院	174	80	11	42	9	19	11	1	1
	100.0	46.0	6.3	24.1	5.2	10.9	6.3	0.6	0.6
それ以外の病院	326	194	23	19	13	46	27	1	3
	100.0	59.5	7.1	5.8	4.0	14.1	8.3	0.3	0.9
わからない	6	3	1	0	0	2	0	0	0
	100.0	50.0	16.7	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0

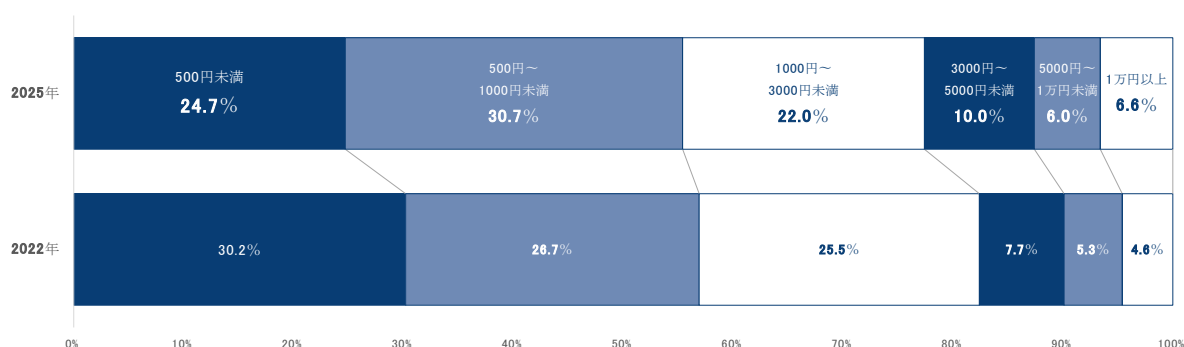
■ 面会にかかる交通費（往復）について教えてください。

6 割近くが 1,000 円未満で通院、交通費は上昇傾向

有効回答数 381 名の結果は、2025 年では、「500 円～1000 円未満」が 30.7%、「500 円未満」が 24.7%、「1000 円～3000 円未満」が 22.0%で上位となっている。最も低いのは「5000 円～1 万円未満」6.0%である。約 6 割弱の人が 1000 円未満で面会に通えている。

2022 年と比べると、「500 円～1000 円未満」は 4.0 ポイント上昇、「500 円未満」は 5.5 ポイント低下、「1000 円～3000 円未満」も 3.5 ポイント低下しており、2022 年に比べて交通費がかかっている傾向が示された。

病院の種別でみると、「子ども病院」では「1000 円～3000 円未満」が 26.9%となり、全体の 22.0%を 4.9 ポイント上回っている。子ども病院の利用者に遠方から通院するケースが多い可能性が示唆される。



	件数	500円未満	500円～1000円未満	1000円～3000円未満	3000円～5000円未満	5000円～1万円未満	1万円以上
合計	381	94	117	84	38	23	25
	100.0	24.7	30.7	22.0	10.0	6.0	6.6
大学病院	165	38	60	27	18	11	11
	100.0	23.0	36.4	16.4	10.9	6.7	6.7
子ども病院	130	28	33	35	14	7	13
	100.0	21.5	25.4	26.9	10.8	5.4	10.0
それ以外の病院	86	28	24	22	6	5	1
	100.0	32.6	27.9	25.6	7.0	5.8	1.2
わからない	0	0	0	0	0	0	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

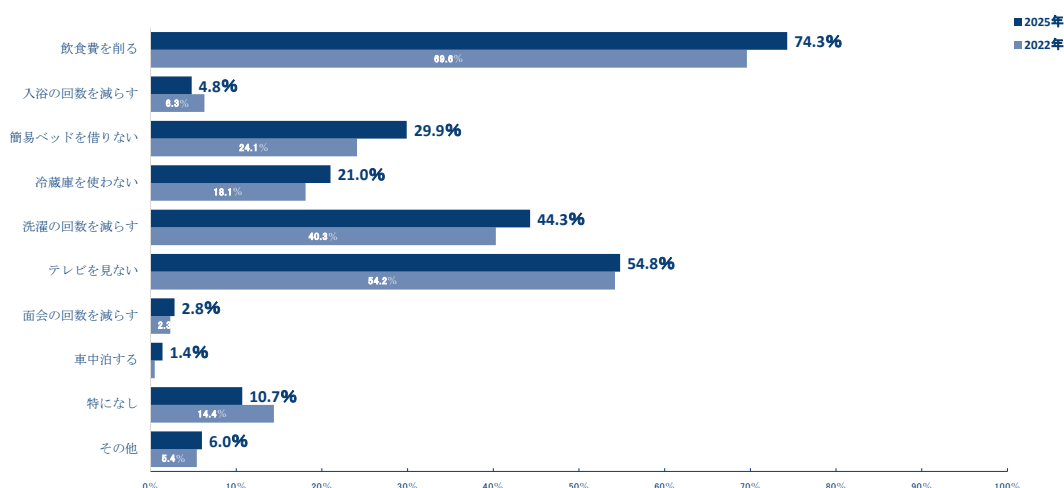
- 付き添い生活の中で節約している・していたことはありますか。すべてお選びください。

食えない・TV を見ない・洗わない

前問の結果より、経済的不安を「とても感じている」「感じている」「やや感じている」の回答者（78.1%、936 人）は 2025 年では、「飲食費を削る」が 74.3%、「テレビを見ない」が 54.8%で、上位 2 項目が主な節約しているものとなっている。次いで「洗濯の回数を減らす」が 44.3%が上位となっている。最も低いのは「車中泊する」で 1.4%である。

2022 年と比べると、回答割合の高い「飲食費を削る」「簡易ベッドを借りない」「冷蔵庫を使わない」「洗濯の回数を減らす」「テレビを見ない」は、いずれも 2025 年のほうが増加している。

また「その他」の回答は 6.0%で 56 件となっており、その内容はほぼ、選択肢に当てはまる内容の記述が多数見られたが、「個室をやめる・あきらめる」など、入院費用を直接抑えるような記述があった。



■ 付き添い生活の中で節約している・していたことはありますか。すべてお選びください。

全記述
・ ベッド以外の寝具は借りない
・ 節約しないといけないですが我慢するとストレスもたまります。貯蓄を切り崩して対応していました。元気になってくれたらまた貯めれば良い！と割り切っていましたから。
・ 乾燥機を使わずに、部屋に洗濯を干す。
・ 結果的に旅行など娯楽にかけられる金額が減っているかもしれません
・ 洗濯や食事を家族にお願いしてちた
・ 個室を使用しない
・ 自宅から食事の差し入れを持ってきてもらう。
・ 簡易ベッドは無料だけど、その上に敷く布団類は有料。子供と一緒に寝て借りないようにしてます。
・ 術前術後以外は、大部屋を利用する予定だった
・ 自分の生活用品を購入しない(化粧品等)
・ 洗濯は自宅に持ち帰ってしてもらっていた
・ 洗濯は夫に依頼して自宅でする
・ 個室を諦める
・ 洗濯は家に持ち帰る
・ コンビニのコーヒーより、スーパーのスティックコーヒーをマイカップで飲んだりして、節約していた
・ なるべく飲食代にお金を使わないように家から弁当を作って持っていったり時々。
・ 洗濯物は家に持ち帰ってやってもらってる。冷凍食品は安いところで買って土日に持ってきてもらう。
・ 個室を利用しない
・ 交通費。下道で移動。
・ 洗濯は一時帰宅して自宅で済ませる。(着替えは新しいものを都度持っていく) 食費は一時帰宅時に家にあるものや近くのスーパーで安いものを調達する。
・ 付き添い交代しない(交通費節約)
・ 付き添い者用の寝具をかりない
・ 近くに引っ越す。
・ テレビではなくタブレットを見る
・ 面会の時に新しい服を持ってきてもらい、使用済みの服を渡し自宅で洗濯した。
・ 布団の持ち込み、病院のものを借りないで持ち込み
・ 布団レンタルをしない
・ レンタルより簡易ベッドを購入したほうが安かったの、そうした。経済的な心配はあったが、考えるとストレスになるのであまり考えないようにしていた(ある程度入院期間の目安はあったので)
・ 個室を利用しない
・ お茶、カロリーメイトなど安いところで買って持参するなど
・ 子どもの残り物を食べる
・ ホテル宿泊ではなく、できるだけ家から通う
・ 飲み物や食べ物は予めスーパーでまとめ買いをして持ち込んだ。足りなくなる頃は面会時に持って来てもらい、コンビニで買う事を極力少なくした
・ 寝具をかりず持ち込みする
・ 節約できるような選択肢がそもそもない
・ 洗濯物は持ち帰る
付き添い中、仕事に行く事があったので、洗濯は仕事前に自宅へ。車がないと仕事に行けないので、近くに安いパーキングはありましたが、病院内の付き添い用の駐車場を借りていたのが割高でした。仕事に間に合わす為、高速を利用していたので節約したいができない事が多かったです。
・ 極力お金を使わないように考えていて、ストレスになった！
・ レンジであたためない
・ 冷蔵庫は、自身のポータブル冷蔵庫を持参していました。テレビの代わりにiPadで対応していました。
・ 節約したら死んでしまいそうだった

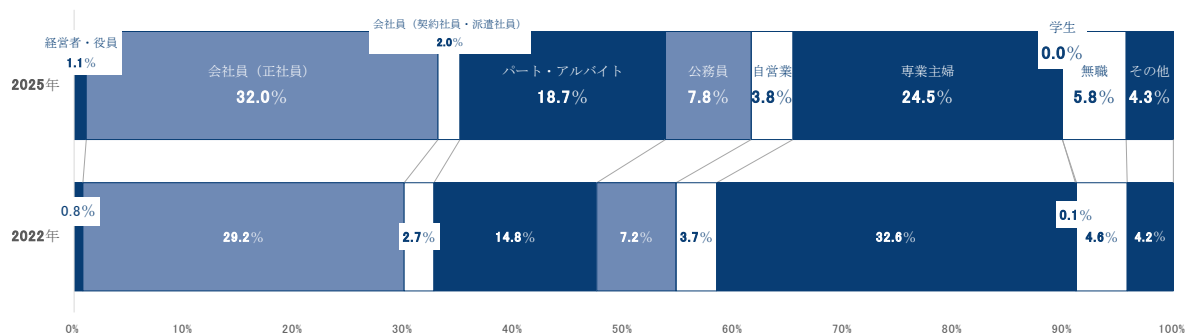
■ 自身の職業（付き添い時）

付き添うのは「働く母」が主流。専業主婦が減少

2025 年では、「会社員（正社員）」が 32.0%、「専業主婦」が 24.5%、「パート・アルバイト」が 18.7%が上位となっている。最も低いのは「経営者・役員」1.1%である。

2022 年と比べると、「パート・アルバイト」は 3.9 ポイント上昇、「会社員（正社員）」は 2.8 ポイント上昇、「専業主婦」は 8.1 ポイント低下しており、回答構成に一定の変化がみられる。

また「その他」の回答は 4.3%で 52 件となっており、その内容は職業の記述よりも「育休中」「休職」「退職」などの現在の就業状況に関する記述が多くみられた。



■ 仕事の状況

付き添いで変わる「働き方」。休む・辞める・在宅にする

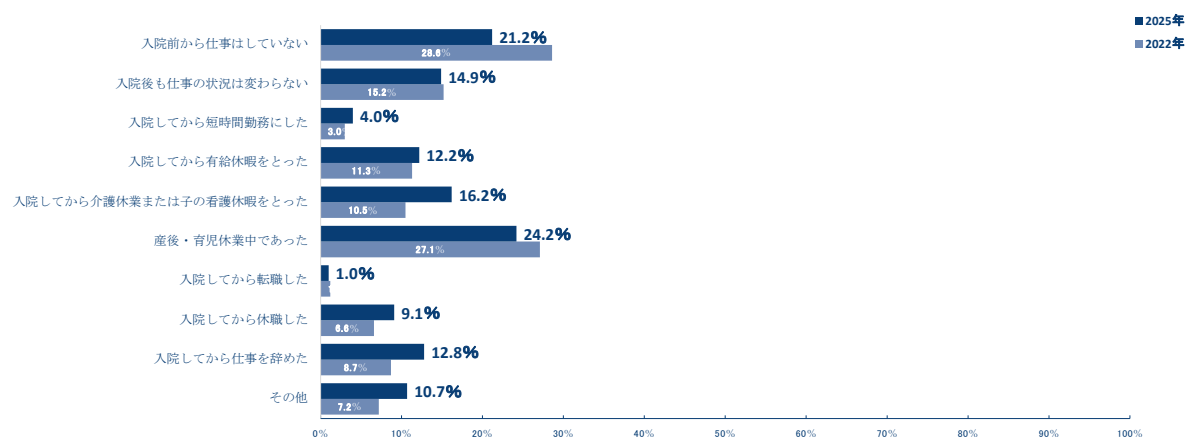
2025 年では、「産後・育児休業中であった」が 24.2%、「入院前から仕事はしていない」が 21.2%がともに 20%超え。次いで「入院してから介護休業または子の看護休暇をとった」が 16.2%と続く。最も低いのは「入院してから転職した」の 1.0%である。

2022 年と比べると、「入院前から仕事はしていない」は 7.4 ポイント減少している。「入院してから介護休業または子の看護休暇をとった」は 5.7 ポイント上昇、「産後・育児休業中であった」は 2.9 ポイント低下しており、回答構成に一定の変化がみられる。

また「その他」の回答は 10.7%で 128 件となっており、その内容は選択肢にある「休職・離職」が多くみられたが、「在宅・リモート勤務」や「働き方を変更する」など、付き添いしながらでもできる働き方の記述があった。

「入院してから介護休業または子の看護休暇をとった」「入院してから休職した」「入院してから仕事をやめた」の各回答割合が増加していること、および「その他」の記述内容から、勤務形態を調整しながら付き添いに専念している様子が窺える。

入院期間別でみると、「短期（2 週間未満）」では、「入院後も仕事の状況は変わらない」で 29.0%と全体（14.9%）から 14.1 ポイント高く出ている。2 週間程度の入院期間であれば、勤務先との調整や手続きをせず、普段通りの勤務で対応しようとする付き添い者が多くなることが示唆される。



■ 仕事の状況について教えてください。すべてお選びください。

入院期間別

	件数	入院前から仕事はしていない	入院後も仕事の状況は変わらない	入院してから短時間勤務にした	入院してから有給休暇をとった	入院してから介護休業または子の看護休暇をとった	産後・育児休業中であった	入院してから転職した	入院してから休職した	入院してから仕事を辞めた	その他
合計	1198 100.0	254 21.2	179 14.9	48 4.0	146 12.2	194 16.2	290 24.2	12 1.0	109 9.1	153 12.8	128 10.7
短期（2週間未満）	283 100.0	64 22.6	82 29.0	7 2.5	46 16.3	33 11.7	57 20.1	2 0.7	12 4.2	14 4.9	28 9.9
長期（2週間以上）	915 100.0	190 20.8	97 10.6	41 4.5	100 10.9	161 17.6	233 25.5	10 1.1	97 10.6	139 15.2	100 10.9

■ 仕事の状況

全記述

・ 有給や看護休暇(無給5日)がなくなった後は、会社を休んだ日は欠勤となり給料から天引き。しかし仕事内容や責任は一切変わらない。
・ 病室でできるような仕事をしている
・ 旦那の休みと夜勤前後で仕事をし、旦那が仕事の時は介護休暇等使って休んでいた
・ 妊娠中に18トリソミーだとわかり、出産後つきっきりで働けないだろうと思い、妊娠中に仕事を辞めた
・ 緊急入院だったため、残っている年休消化して、180日間の介護休業を取得しても足りず、退職しました。退院してから一ヶ月後に元職場でパートとして復職させてもらいました。
・ 保育園も決まり、仕事をしようとした所だった
・ 下の子の育児休業を3年取得中で助かった。給付金は無しなので、経済的にはきつい。
・ 過去の入院は、育休中に手術をできるだけ多く終わらせるよう予定を詰め込んだ
・ すでに有給が残4日しかなく、欠勤
・ リモートワークのみ
・ 入院期間中のみ休んだ
・ 復職後は時短に変更、子どもの入院中は有給休暇を利用した。有給休暇の残りがほぼなく、自分のための休暇はほぼない（全て子どもの入院および通院）
・ 入院してから、というか病気になる前から仕事を辞めました
・ 産まれてから、医療ケア児のため、働けない
・ 入院の1カ月後に退職（期限付き採用で、元々退職が決まっていた）
・ リモートワークにした
・ 育休中に入院になり、医療ケア児になったため退職した
・ 入院前に病気がわかり、退職した。
・ 入院する前から休職中だった
・ 付き添いを外れた時は出勤させていただくなど、その時の状況で働かせてもらっていた
・ 特別にテレワークを認めてもらい病室で仕事をした
・ 有給が足りず欠勤した
・ 在宅勤務にしてもらい有り難かったが、周囲から妬まれた
・ 0歳〜5歳まで度々入院しているので出産直後に在宅でのフリーランスに切り替えました。ノートパソコンを持参して付き添い中でも仕事をしていました。
・ 病気が見つかり仕事を辞めた
・ 現在は、病休中
・ 入院中も合間をみて仕事をしていた
・ 介護勤務
・ 妊娠中に子どもの病気が分かり、正社員からパートになった。
・ 父→変わらない。変えてもらえず、理解がなかった。母→理解があり、看護休暇となった
・ 産まれて病気が発覚した時に辞めざるを得なかった
・ 入院後入職するも子供の疾患を加味すると仕事量をかなり抑えざるおえない
・ 在宅ワークにした
・ 入院を機に解雇になった
・ 介護休暇も介護休業も月の勤務日数が足りなくて取れなかった。働けなかった分は年度内で穴埋めしろと。術後の予後が悪く結局、19日勤務分欠勤になった。公務の臨時職員なんて何にも守られてない公務員職員にとって都合の良いパートです。
・ 復職できない
・ 入院前後で時短勤務にした
・ シフト制なので、入院時は、まとめて休みをとった
・ 正社員のまま、始業・終業時間を30分ずらしてもらった。
・ 育休中
・ 3月初めに入院が決まり、4月初めに子の母が出産しました。子の父が付き添い入院をし、3月中は有給休暇、4月以降は育児休暇を取得しました。
・ 生まれてから入退院を繰り返しているの、育休中だったがやめた
・ 現時点では休みをもらってるが、今後辞める方向
・ パソコンを持ち込み出来ることは続けている。でも思うようには出来ない。

■ 仕事の状況

全記述

- ・ 入退院を繰り返しましたが最初の入院では育児休暇中でした。子どもの病気のためパートに変更しています。
- ・ 転院になった為、仕事をやすんだり、辞めたりとバタバタしていた。
- ・ 入院した子供の育児休暇復帰して間のなかったため、まずは育休再取得ができました。その後介護休暇をとってます
- ・ 入院してから再度育児休業をとった
- ・ 入院後、4ヶ月は変わらずに仕事をしつつ、看護休暇を取る日もあった。骨髄移植を行うタイミングで、付き添い入院が必要になり、私のメンタルも限界になったので病気休職した。
- ・ 有期休暇などを使い切った後は事故欠勤扱いにしてもらった。処遇としてはかなりのペナルティになった、
- ・ 入院が長期になったので看護休暇期間使用のあとは、休職させてもらった
- ・ 仕事日数を減らした
- ・ 在宅でできる仕事にした
- ・ 今回の入院ではなく、生後一年半まで育休取得していたが手術が延期になってしまったり体調回復の見込みが当初より時間を必要としたため退職した。
- ・ 在宅ワーク中心にもらった
- ・ 出産後から時短勤務にした
- ・ 病気の子供となった時点で働くことは無理になった
- ・ 在宅勤務を病院で行っていた
- ・ 退院後に退職した
- ・ 時々在宅ワーク
- ・ 入院が2ヶ月に一度あるので休みやすい職場に変えた
- ・ 積立有給を消化した
- ・ 入院してからリモートワークにもらった
- ・ 休みやすいように自営業にした
- ・ 付き添いしながらテレワークをした
- ・ パソコンを持参して、病室で子供が寝ている間に仕事をした。
- ・ 育休後は在宅に変更した
- ・ 入院前に退職した
- ・ 入院前から急に通院が入ることがあり、自身の親も介護しているため仕事はできない。
- ・ 子供の病気が分かり仕事を辞めました
- ・ 仕事はしていない
- ・ 入院時もPCを持ち込み、可能な範囲で仕事をした（普段の半分以下の能率だった）
- ・ 何かあるたびに、午前休や午後休を頂いたりした。
- ・ 有給休暇の日数が足りず、途中から無給休暇になった
- ・ 産後、頻繁に入院や通院が必要だったので、復職できなかった。
- ・ 何度も転職している
- ・ 免疫不全で保育園に入れないので仕事を辞めた
- ・ 仕事が決まったタイミングだったが、病名が発覚し自休した。
- ・ 入院中のみ休みをもらった
- ・ 複数の入院で私の状況も毎回変わる
- ・ 入院してから仕事が減った。基本在宅のフリーランスだったので、仕事がある時は、子どもの昼寝中や就寝後にベッドの横で作業していた。レギュラーの仕事は事情を説明し、いつもより納期に余裕を持たせてもらうなどさせてもらったが、新規案件は断らざるを得なかった。フリーランスは一度断ると次はないことが多いので、仕事が減ったし、減らざるをえなかった。
- ・ 介護休業を取得しようとしていたが保育園を退園しなければならず復帰目処の補償もなく退職せざるを得なかった。
- ・ 入院と同時に会社を立ち上げた
- ・ 介護休暇を3ヶ月取れましたが、週に2日程は仕事に出ないと行けなかった。難病2つで、調子も悪い我が子を置いて朝6時から夜20時まで側に居てあげられず、精神的にしんどかったです。
- ・ 自宅で出来る仕事にした
- ・ 病院の空きスペースでテレワークをした。
- ・ 入院中は休んだ
- ・ 2度目の入院で、戻れる時期も分からなかったため退職した。
- ・ 入院してから欠勤した。

■ 仕事の状況

全記述

- ・ 夜勤のない部署に異動した
- ・ 入院前に就職が決まっていたが、入院となったので就職が無しになった
- ・ 年末年始だった
- ・ 4月生まれのため育休終了後1ヶ月ほど有給を取得して実質延長した
- ・ パソコンを持ち込んでリモートでできる仕事を病室でした
- ・ 入院中は病院個室からリモート勤務した。手術後は子どものケアのため介護休業を取得した。
- ・ 再発のたびに仕事を辞めたり、休職したりして、常に不安定な生活でした。
- ・ 育休明けて退職。平日は子の付き添い。夫が仕事が休みの土日は付き添いを交代し、母が働きに出ている。
- ・ 退院して、復職したがいじめにあい辞めました
- ・ 旦那の自営業(BAR)の手伝いと掃除と勤務中の子供(兄弟児)の世話
- ・ 入院するので仕事をやめた
- ・ 入院後も仕事を短時間勤務にした。
- ・ パートしかできない
- ・ 前回の入院時に病院勤務の看護師を辞めた。
- ・ 自営だからある程度は融通がきくが、特定の仕事はセーブしなくてはならない
- ・ 入院後休職、退院後1ヶ月くらいして職場復帰(フレックスと在宅勤務を使い柔軟な働き方を認めてもらった)
- ・ 入院前に退職した
- ・ 夫を正社員からパートタイムになった。急な休みを取るのが社内の雰囲氣的に難しくなったため
- ・ 入院前より介護時短
- ・ 別場所に変えてもらった。キャリアに大きく影響したと感じる。
- ・ 育休中に病気が分かり、看護のために退職し、就学後は付き添いや呼び出し対応でなかなか条件が合わず仕事に就けなかった。

第2章 ⑩付き添い環境への要望／医療スタッフへの声

■ 付き添い者の生活環境について感じていること・改善してほしいこと

「制度も食事も睡眠も、何もない」。食生活の充実が一番欲しい

記述は897。病院種別での違いを確認するため、病院種別ごとに仕分けてみたが、病院を問わず「食事・栄養」が最多分類（大学病院 147 件／子ども病院 53 件／それ以外 85 件）であり、有料でも付き添い者への食事提供を求める声は全種別共通の最大課題である。

「睡眠・休息環境」「付き添い制度・ルール」も全種別で上位を占める一方、分類の順位・内容の深刻度には病院種別による明確な違いがある。付き添い生活の基本的な衣食住が保障されていないという根本問題は病院の種別を超えて共通している。

合計	食事・栄養	付き添い制度・ルール	設備に関すること	子どもの見守り・預かり支援	睡眠や休息に関すること	病室の環境	寝具の改善
707	211 29.8	144 20.4	84 11.9	76 10.7	68 9.6	63 8.9	61 8.6

精神的負担・孤独感・メンタルサポート	病院・スタッフの対応	経済的負担・仕事・制度情報	病院からのサポート	社会制度	特になし	その他
63 8.9	36 5.1	31 4.4	8 1.1	7 1.0	28 4.0	21 3.0

付き添い者の生活環境について感じていることや、改善してほしいことはありますか。

分類	代表的な記述
食事・栄養	・ 食事の状況について。 ご飯の提供をして欲しい。売店が遠すぎて、毎日はいけない。 冷蔵庫、テレビを無料もしくは、共同の冷蔵庫、冷凍庫が欲しい。 ・ 食事が不規則かつ栄養が偏るので、付き添い者の栄養面が気になった。栄養のあるものを安価に提供してもらえる場があれば良かったと感じた。 ・ コンビニではなく、あたたかい食事が食べたかった。毎日同じコンビニで飽きるので、キッチンカーやお弁当屋さんに来てほしかった。 ・ 食事が辛い、お弁当頼むのも長期になると高額。 簡易ベッド貸し出しも有料で長期になると高額。 何か補助でもあればと思う。 ・ 食事がコンビニ食やインスタント食品になるため栄養面心理面がよくないため、付き添い者の食事環境を整えて欲しい ・ 1番困るのは食事 食事の提供があれば他はなんとかできるので複数回入院しているがいつも食事だけ困る ・ 栄養バランスのとれた食事がしたい ずっと同じ病室に居て、子供の世話以外する事もない ・ 多くは無理でも、とにかく食事をどうにかしてほしい...。 親だって人間です。。
付き添い制度・ルール	・ 感染症対策のため付き添い者の制限が厳しい。結局母親の負担だけが重い。家族みんなですべて交代ができればもっとストレス無く過ごせるのと思う。 ・ 本来看護師さんがやる事を親がすることが当たり前になっているのでそれが負担になっている（服薬など） 運動不足になるので体調も良くない ・ きょうだいがいると一緒に病棟に入れないので付き添いが難しくまた、入院していないきょうだいが会いたいとせがむのをなだめるのが大変。 ・ 子の年齢によって、子のできることによって、付き添い者の要望も変わってくる。ので、さまざまなサービスがあると、本当は嬉しい。 ・ 付き添い者はまるででない人間のような扱い 頼まれて付き添ってるのに 何のケアやサポートがない病院もあった ・ 今は色々な家庭の事情もあるから、付き添いができないパターンの対応も検討してほしい。 ・ 必ず付き添いしなければいけないのか、看護師ができることはやってほしいと思う。 ・ 24時間付き添いがつらいので日中のみ付き添いで夜間は自宅で休みたい

付き添い者の生活環境について感じていることや、改善してほしいことはありますか。

分類	代表的な記述
設備に関すること	・ シャワーや洗濯機の少なさ。病棟での飲食やトイレができないこと。Wi-Fiが使用できる時間が限られていたり、一定時間で再ログインが必要なこと。 ・ 病院の近くに、生活のベースとなるスペースがほしい。近くにマクドナルドハウスがあったが、費用が割とかかり、長期間借りることが出来ない。 ・ 付き添い者用に電子レンジを置いて欲しかった。借りれる付き添いベッドがかたく、物によってはガタガタのものもあり、腰が痛くなった。 ・ 付き添いがいる場合、添い寝分のスペースがあるベットにして欲しい。簡易的なベットをレンタルしたが、寝られるものではなかった。 ・ 付き添い者が格安で利用できる簡単なマッサージ(ハンドマッサージや、ヘッドマッサージ、オイルマッサージ...等)があると嬉しい ・ もう長過ぎて病院の方が日常になってきたのでわからない。Wi-Fi設備は設置して欲しい。 ・ 子どもの遊べるスペースの拡充と個室増設、個室助成金、寝やすい環境、安いごはんの提供。 ・ 空調管理ができていなくて、こどもが汗をたくさんかいて大変だった。
子どもの見守り・預かり支援	・ 自分が体調をくずしたときに、近くの病院にかかりたかったけど、子供を見ていてくれる人がいなくて我慢したことがあるので、子供見て欲しかった ・ 付き添い家族に対しても、短くても1人になる時間をくれるような保育士等を当たり前にしてほしい。また、睡眠環境を整えてほしい。 ・ 自分の時間が本当になかったので、保育士さんが日中いてくれたら預けられると思うので配置してくれるとありがたいです。 ・ 5分でも良いので子どもと離れて1人でゆっくりできる時間が欲しい(見守りで常に緊張しているので、緊張を解きたい) ・ 子どもが部屋から出てきてしまいゆっくりトイレに行けなかった。かなりひどい便秘に悩まされた。 ・ 保育士さんが時々遊んでくれるが、時間や回数が少ないので、もっと預けれる時間が多いと助かる。 ・ 付き添いはトイレに行くことも難しいので小児専門のケアの人がいたらよいと思いました。 ・ 院内のコンビニに食事を買いに行くことすら出来ないなので、短時間で良いので子供の見守りをしてほしい。
睡眠や休息に関すること	・ 親も休める時間がほしい。有料でもマッサージをうけたい。体が疲れる。子供の抱っこ、遊び相手、運動不足。 ・ 精神的に辛い状況なので、せめて付き添い者の健康面を考えて安心して付き添える環境整えて欲しい。 ・ ホテル並みにはと言わないけれど、付き添い者も少しでもゆっくりできるベッドやスペースが必要 ・ 寝る環境、休める環境などのハード面メンタルを少し気にかけてもらえると助かる ・ 睡眠環境だけでももう少し良くなれば身体への負担も少なくなると思います。 ・ とにかく休める場所（ベッドや部屋、サポート体制）が必要だと思います ・ 付添者がリラックスできる時間が、少しでもあるといいと思います。 ・ 休憩時間が欲しい。付き添いが強制なら費用負担をなくして欲しい

付き添い者の生活環境について感じていることや、改善してほしいことはありますか。

分類	代表的な記述
病室の環境	・ 同室者（付き添いの親）のマナーに悩むことがあったので、看護師さんにもっと注意してもらえれば助かった。大部屋での電話や騒音など。 ・ 付き添い必須の場合は、相部屋でも一人当たりの病室スペースを広くしてほしい。簡易ベッドや荷物などを置く場所を取られるため。 ・ プライバシーがない。小児病棟での付き添いは長期になることが多いため、簡易ベッドの改善、付き添い者用も考慮した収納など ・ とにかく大部屋はかなりストレスが溜まるが、部屋移動も簡単に言えないし協力し合える時もあったが本当に嫌だった ・ 個室が1つしか無かった。授乳期間だったので、個室がよかった。もっと個室が欲しかった。お風呂も綺麗なものがいい。 ・ とにかく大部屋はかなりストレスが溜まるが、部屋移動も簡単に言えないし協力し合える時もあったが本当に嫌だった ・ カーテン一枚なので常に人が入ってこないか気にしていた。プライバシーの確保が難しい ・ 病院の運営上仕方ないかなとは思いますが大部屋の一人当たりのスペース等
寝具の改善	・ 簡易ベッドではなく、ベッドだととても助かると思います。また、長期入院の場合は、差額費用なく個室だと休まる時間が増えると思います。 ・ ベッドが固くて体を痛めるのももう少し良いのがあれば... 食事に関しては基本売店で買っていたので温かいご飯が食べたいと思いました ・ 付き添い寝具の改善、付き添い必須にするなら寝具はレンタルではなく無償提供にして欲しい。 付き添い食を提供して欲しい。 ・ ベットのサイズを大きくしてほしい。 付添者の食事、入浴中は医療従事者以外の保育士などが見守る時間を作って欲しい。 ・ ベッドの幅をもう少し広くして欲しい。腕がベッドから落ちる度に目が覚めてしまい、眠っても疲れが取れない。 ・ 付き添いベッドがガチガチで体が痛くなるので持ち込みしていたが、もう少しいいのを貸して欲しかった ・ 付き添いしなければダメなら簡易ベッドを無料、または個室や2人部屋にしてほしい。 ・ 簡易ベッドの貸出しは必須だと思います。 付き添い食を提供してほしい。
精神的負担・孤独感・メンタルサポート	・ どうしようもないが、当時妊娠中で自分の体調も心配だった 職場は大変さを理解して無かった、いつ退院と聞かれて困った ・ 24時間子供に付き添うだけでも大変なので、自分の健康を気遣う余裕がなく、体調を崩さないか、それが一番心配。 ・ 過酷、閉鎖的、悲惨 親の付き添いを半ば強制にするのなら病院のルールばかり押し付けるのはおかしいと思う。 ・ 付き添いしている親もメンタルがやられてます。特に産後は。カウンセラーの方がいたらなと思っていました ・ 心が疲弊しているので、付き添い者に手厚いサポートが欲しい。食事も休息も狭さも何もかも煩わしい ・ 親子だけで誰にも邪魔されない時間が欲しい。常に誰かが居る状態はしんどい。 ・ 基本的に1人しか付き添いができないのが気持ち的にも体力的にも辛い ・ 気が休まらない。でも検査等ないと時間が有り余ってする事がない。

付き添い者の生活環境について感じていることや、改善してほしいことはありますか。

分類	代表的な記述
病院・スタッフの対応	・ 保育士さんの数を増やしてほしい、休日もいてほしい。子どもを見守る人がいないと、安心して院内のコンビニまで食料を買いに行くこともできない。 ・ 子どもの病状についての説明がほぼされず、回診中にどの程度質問して良いのか、誰にきいて良いのかも分からず不安感が大きかった。 ・ 寄り添いの感情を持って接して欲しい。看護師さんに対して感謝をしているのに不満の方が大きくなると精神的にしんどくなる。 ・ 親無しでは厳しいことを前提にしてほしい。 冷凍庫が欲しかった。 子どもの病気だけでなく子どものこと全体を見てほしい。 ・ 完全看護だから無理して来なくて大丈夫と言いつつ、来てほしいというプレッシャーを感じる ・ 事前に用意するものを教えてもらえると助かる。入院後に準備するものが多かった。 ・ 個室（有料）と大部屋（無料）との看護師さんの待遇の差を感じるがあった ・ 夜間就寝中など、見回りがあり、何度も目が覚めてしまいました。
経済的負担・仕事・制度情報	・ 自家用車で面会に行きたいが、駐車場代が高い。子の安定のため面会の頻度をあげたいが仕事との両立困難で、主人は仕事を辞めました。 ・ テレビ代や洗濯機、乾燥機代など長期入院になると結構な金額になるので助成など金銭面の援助が欲しい。 ・ 付き添い者の食費やベッド代など日々お金がかかるので付き添いが必須なら無料で提供して欲しいです。 ・ テレビ、冷蔵庫を無料にしてもらいたい。 共同の冷凍庫はあったが、狭かった... ・ 金銭面の負担、精神的な負担を減らしてほしい 栄養面や睡眠時間の確保など ・ 市の補助が一切なく全て自費 大学病院の為全てが高く生活は苦しい ・ 付き添い者用の布団や簡易ベッドを、無料で貸し出ししてほしい。 ・ 駐車場代を免除してほしい 子どものご飯が余った時に食べてもいいようにしてほしい

付き添い者の生活環境について感じていることや、改善してほしいことはありますか。

分類	代表的な記述
病院からのサポート	- 産後7日目に緊急で付き添い入院になり、何も入院グッズを持ってきていない状態だったので、すべてのものを揃えるのに旦那に数日かけて持ってきてもらわなければいけなかった。特に、産後はものが多いので、例えば産後のお母さんが入院する可能性を考えて母乳パットや生理用品などがセットになったものが病院で用意されていると助かると思う。 - 計画入院でしたが、入院前の資料では細かい部分が分からず、絶対必要なもの以外の細かい部分が何を準備したら便利なのか、持っていったらかえって荷物になるのかというのが分からず迷った。 病院の外に買い物できる場所はあるが、付き添いを交代する人がいないと結局利用することが出来なかった。 - ICUのときはホテル暮らしだったので、付き添い者にはホテルの激安プランがあったら嬉しい。(国などの補助でホテル側には損がないように) - 生活環境よりも助成金の手続きが病院で一括でできるといいと思っています。また、都内のように初日から医療費無料だと安心です。 - 乳児の入院の際の睡眠時間を確保出来るようにして欲しかった。有料でも良いので、産後ケア施設のような体制があるとありがたい。 - 夜はぐっすり眠れず、疲れが抜けなかった。 院内にマッサージチェアや出張マッサージのサービスがあると良い。 - タオルやパジャマ等のレンタル制度があれば楽だなと感じた。 - 付き添い者への身体的ケア(マッサージなど)
社会制度	- 我が子がしんどく、がんばっているときに、そばで励まし支えられることがありがたいです。改善してほしいことは、付き添い入院をするための休暇です。 家族の看護のための短期の看護休暇、介護休暇が取れる体制に整えてもらえればうれしいです。 どうして付き添わなくてはならないのか、職場の同僚や上司に分かってもらう、または休暇取得のために提出しなければならない書類を、病院の先生に書いてもらうなどハードルがかなり高いのが現状です。 - 子供の病気をきっかけに国の介護休暇制度を始めて見たが、子供が長く入院しなければならぬ親にとって、あまり納得出来る制度ではないと感じた - 育児休暇の様に介護休暇も大幅に見直して仕事が休める様にして欲しい。 - 介護休暇は障害児でも適用してほしい国からサポートする形で - 看護休暇や介護休暇の制度をもっと柔軟にしてほしい。
その他	- 子どもが暴れるため、1畳程度の大きさの檻のようなベッドの中で過ごした。子どもが起きている間はそばを離れられず、眠ってからようやく夕食を食べた(だいたい23時頃)。普通に気が狂うと思う笑。精神的に安定して過ごせた私、えらい。 7年前に発症して以来、年に2回は入院しているので、良くも悪くも慣れてしまい特に不便や苦痛を感じることもありません。 - 同じような治療をしている方と情報交換や話しがしたい。同じ環境になった者同士じゃないとわかりあえない事がある。 - 刑務所のほうが布団があってごはんが出されてここよりずっと人間らしい生活してるだろうなと思いました - とにかくたくさんありすぎて書ききれない - 改善できないと思う - 沢山ある

■ 病院や医療スタッフによる付き添い者へのサポートで助かったこと

「声をかけてくれた」。小さな気遣いで、大きく救われた

サポートで助かった記述は 833 件あり、その記述内容によって次の 7 分類に仕分けを行った。その結果一番多かった記述は「医療スタッフのサポート（声かけ・気遣い・相談）」であり、次いで「子どもの見守り交代・一時預かり」「病院からのサポート」と続いた。

一番多かった「医療スタッフのサポート（声かけ・気遣い・相談）」では、病室に顔を出してくれたり、いろんな話をしたり声をかけてくれたりなど、日頃からのコミュニケーションに対する感謝の記述があった。2 番目の「子どもの見守り交代・一時預かり」では、バルーンアートをしてくれ子どもが喜んだとの記述があった。3 番目の「病院からのサポート」では、病院内でのクリスマス会のイベント実施や、子どもの状態を見て病室の交換、ハンドマッサージ等の記述があった。

全体を通して、サポートは、医療スタッフのコミュニケーション能力、個人の善意や裁量に依存しているように思われる。付き添い者への温かい一言・声かけは、心の支えになり、短時間でも見守り交代が、付き添い者の心や生活の質を大きく変えることが読み取れる。

合計	医療スタッフのサポート (声かけ・気遣い・相談)	子どもの見守り交代・一時預かり	病院からのサポート	ケアサポート	病院以外からのサポート	その他	特になし
833	397 47.7	285 34.2	41 4.9	39 4.7	2 0.2	5 0.6	64 7.7

病院や医療スタッフによる付き添い者へのサポートで助かったことやありがたかったことがあれば教えてください。

分類	代表的な記述
医療スタッフのサポート (声かけ・気遣い・相談)	・ 看護師さんたちが、時間のある時に病室へ顔を出してくれて話をしに来てくれること。 色んな話をし笑ったりして、私はストレス発散になっています。 ・ 担当ではない先生ですが、子供の見回りの時に お母さんはちゃんと寝れてますか？ とお声がけしていただいたことが、とても救われました。 ・ ずっと子どもと2人だけの空間で、時々専門の方が訪問してお手製のおもちゃをくれたり、気分転換になるような声かけをしてくださった。 ・ ときどき体調にきをつけてくれるスタッフがいた。 キープマスマイリングのグッズ ・ 温かい声かけ。 何度も入院しているため、入院のたびに大きくなったなと声をかけられて覚えてくれていることが嬉しかった。 ・ 子供が病院で誕生日を迎えることになり飾りつけをしてくれたり一部の看護師さんからお手紙をいただいたのは嬉しかった。 ・ 「お母さんは大丈夫ですか？」「ストレスありませんか？」など、忙しそうにしてる看護師さんが手を止めて、時々声をかけてくれることがとてもとても気持ちが救われました。 ・ 付き添い者に対してのハンドマッサージやヨガなど、身体を癒してもらえる機会があったのが大変有り難かった。
子どもの見守り交代・一時預かり	・ 平日は毎日30分、保育士による見守りがあり、大人の休憩や食事時間になる上、子供本人も楽しみな時間として気持ちの区切りになってとても助かった。 ・ 毎日でないが、お風呂の間子供を見くれる保育士さんがいるのがありがたかった。気分転換にもなったし、子供も他の遊びができて楽しそうだった。 ・ ホスピタルクラウンの方が巡回して、バルーンアートを作ってプレゼントしてくれるのが娘は嬉しかったようでとてもありがたかったです。 ・ 病棟保育士が食事に行く間預かってくれた。寝かせつけ後に帰宅し、翌日の午前中に付き添いに戻る際、朝ごはんを食べさせてくれた。 ・ お風呂の時見守りをしてくれたときは本当に助かった。だけど、看護師さんも暇ではないので頼むのが申し訳ない気持ちがあった。 ・ 保育士さんが寄り添った言葉をくださったり、子供だけでなく私にも大人の塗り絵などを渡してくれた事はいまでも忘れません。 ・ チャイルドライフスペシャリストさんの存在。子どもはとても懐いております。また私達に情報をくれる事も心強いです。 ・ 保育士さんがいらっしゃるので絵本を読んでもくれたり、月齢アートをしてくれたりでありがたかった。宝物です。

病院や医療スタッフによる付き添い者へのサポートで助かったことやありがたかったことがあれば教えてください。

分類	代表的な記述
病院からのサポート	・ 夜中泣き止まなかった時に、使っていない部屋を使わせてくれた。 夜中も子供にミルクを注入していたので、夜中に注入に使った材料を洗ってくれた。 ・ 同じ年齢の子が多い病室に移動させてくれた。子どもが夜泣きしているときに4人部屋から誰も入っていない2人部屋に変えてくれた。 ・ 病棟で色々イベントしてくれてました 12月だったので、クリスマス会や サンタさんのプレゼントには私も驚きました ・ 子供の誕生日や季節の行事イベントをやってくれたこと。子供の成長を喜んでくれたこと。 ・ 月に一度ボランティアでおやつとハンドマッサージをプレゼントして頂けたこと ・ 今回持病もちの、子供の弟も体調が悪くなり、一緒に部屋に入院できたことです！ ・ 個室限定の付き添い食。コスバも非常によく、子供と一緒にご飯を食べられたので、非常にありがたかったです。 ・ 使わない病棟の洗濯乾燥機使用の融通をしてくれた事は有り難かった。 電子レンジ置き場を使いやすい場所に配置してくれた(談話室→給湯室)。
ケアサポート	・ 傷口がこわいのでおむつ替えの時はサポートをお願いしていました。看護師さんは忙しい中何度も呼ばれて大変だったと思いますが、助かりました。 ・ 夜私が眠っている時には、静かに娘のおむつ替えをしてくれる方もいました。そういった優しさに支えられていたと思います。 ・ 私の体調が悪い時に寄り添っていただいたり、ケアを引き受けていただいたりしてありがたかったです。 ・ 医療ケアが出来ない付き添いの時はやってくれる 点滴中はベッドで子供のシャンプーをしてくれる ・ 着替えや体拭きの手伝い 点滴をしているとどうしても着替えさせるのが大変なので ・ 長期間の入院となったため、ミルク代節約のために、自分で作っていたが、最後の方は夜間のミルクを看護師さんが代わってくださったことがあった。 また保育士さんがこちらの話をよく聞いてくださり、キープママスマイリングさんのことも教えてくれた。 子供が病気になり、気が落ち込んでばかりのときに、たくさんの物資が届きとても嬉しかったことを覚えています。 ・ 夜の注入の管理 止まったら入れる、最後入れきってくれるなど ・ 体調が悪い時、夜間はケアを代わってもらって寝かせてもらいました 子供の容態が悪い時や主治医と上手くいかない時話を聞いてくれました

病院や医療スタッフによる付き添い者へのサポートで助かったことやありがたかったことがあれば教えてください。

分類	代表的な記述
病院以外からのサポート	- 交代者がおらず、外に買物へ出かけることがなかなか出来なかったもので、ネット通販で買ったオムツや食品を病棟に直接届けることを許可してもらえた事がありがたかったです。院内にあるコンビニ（ファミマ）では、あまり知られてなかったですが、HPをチェックして食べたい食品を伝えたと発注→届いたら連絡してくれるサービスがあり、こちらも重宝させていただきました。 - いろんな団体さんから差し入れがあり付き添いへの差し入れもありそれが嬉しかった 少しだけドスूपなど食べるものが入っているのが1番良かった
その他	- 本当は常に付き添わなければいけないのですが付き添いをする頻度を各家庭で決めていいこと 休みたいときには面会のみにしていきます - 付き添い者へのサポートはなかったと思いますが、1日1時間程度面倒を見てくれると買い物や洗濯などに行けるため助かります。 - 過去複数回の入院で付き添いせずの入院も経験し、感染症でない限りは、付き添いなしを選択している。 - 看護師でも、誰でもいい子どもを預かってくれる時間が欲しい。 - いつでも親が離れても誰かが見てくれる体制にして欲しい
特になし	- 嫌だった事しか思い出さない。 サポートなど、基本ない。 - なし 労りの言葉もほとんどなし - 特にサポートはありませんでした - ない 助けてもらっていない

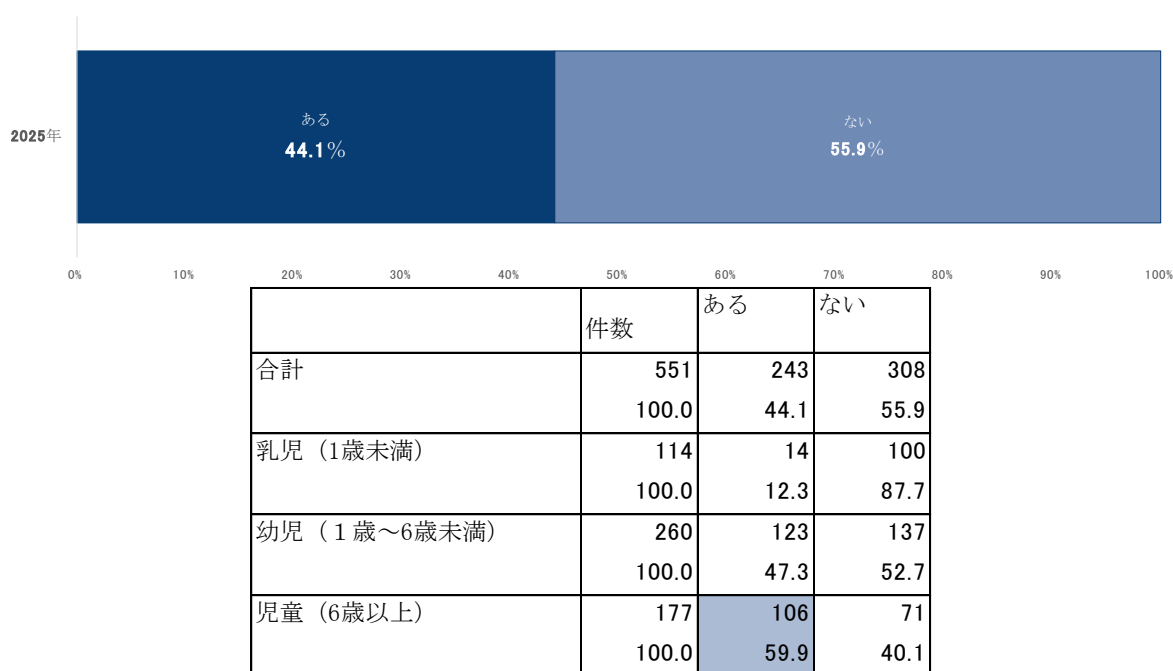
第2章 ⑪ 制度変化の体感

■ 過去1年以内入院した方で、2023年以前にも入院・付き添いをした経験がある

56%が入院・付き添いの経験をしていない

有効回答数 551 名の結果は、「ない」が 55.9%、「ある」が 44.1%となった。

年齢別でみると、「児童（6歳以上）」では 59.9%の 106 名が過去1年以内に入院経験があると回答しており、6歳未満の乳幼児と比べ、入院経験を持つ割合が高い傾向にある。

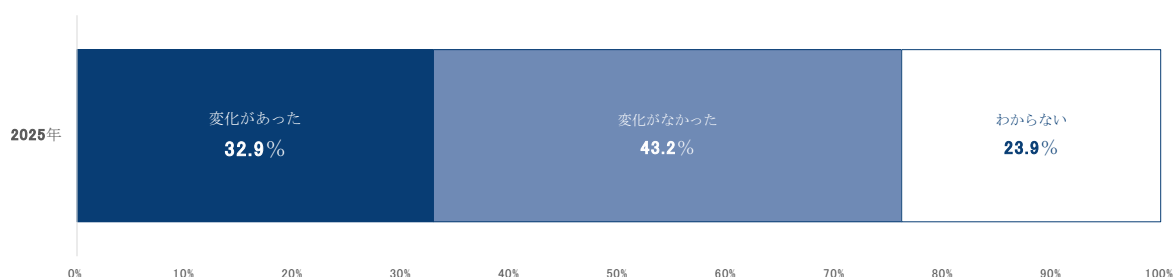


■ 2023 年までと、この 1 年以内で、付き添い環境やルール、医療スタッフの対応に変化を感じたか

変化を感じた 3 割、感じなかった 4 割

前問の結果より、2023 年以前にもお子さんが入院・付き添いをした経験がある回答者（44.1%、243 人）は 2025 年では、「変化がなかった」が 43.2%と一番多く、次いで「変化があった」32.9%、「わからない」23.9%と続く。

病院の種別でも、どの病院も「変化がなかった」が多くなっている。特に「それ以外の病院」では、51.2%と半数以上が「変化がなかった」と回答している。



	件数	変化が あった	変化がな かった	わからな い
合計	243	80	105	58
	100.0	32.9	43.2	23.9
大学病院	114	43	45	26
	100.0	37.7	39.5	22.8
子ども病院	41	12	16	13
	100.0	29.3	39.0	31.7
それ以外の病院	86	25	44	17
	100.0	29.1	51.2	19.8
わからない	2	0	0	2
	100.0	0.0	0.0	100.0

■ どのような変化があったか

変化の多くは「コロナ規制の緩和」

記述は 77 件で、その大半がコロナ禍からの回復を背景とした「緩和・改善」の変化であった。回答の主な文脈はコロナ前後の比較であり、コロナ禍での制限が付き添い者の負担を増大させていたかが改めて確認できる。

最も多かったのは「面会・交代緩和」(27 件)で、交代制限の撤廃・面会時間の延長・きょうだいの面会解禁などがあった。「支援・設備改善」(15 件)では付き添い食の提供開始・マクドナルドハウスの新設・寝具改善・Wi-Fi 整備などが報告されており、外部支援団体の力を借りた改善があった。

一方、「制限強化・負担増」も 9 件報告されており、看護師長の交代による柔軟対応の消失・シャワー設備の撤去・交代ルールの厳格化など、改善とは逆行する変化も起きている。これは付き添い環境が制度より、担当者の裁量や病院の運用方針に依存していることを示している。

また「病院によって対応が全く違うことに驚いた」という声も複数あり、変化の方向と幅が病院によって大きく異なる実態が改めて確認された。

合計	行動制限 緩和	支援・設 備改善	制限強 化・負担 増	スタッ フ・ケア 改善	付き添い 制度変更	その他
77	40	15	9	5	5	3
	51.9	19.5	11.7	6.5	6.5	3.9

どのような変化がありましたか？具体的にお聞かせください。

分類	全記述
行動制限緩和	・付き添いの交代が事前申請しないで大丈夫になった ・2021～2022年付き添いの時は、コロナ禍の感染対策で、付き添い交代回数の制限(週に1回のみ)や、面会不可の対応だった。今回2024年～の入院生活では、付き添い交代回数の制限はなし。面会可能(親・親族のみ)に緩和されていた。また、付き添い者の体調記録カードを毎日記入、交代時に記入していたのがなくなった。前は付き添い中に、付き添い者が外出するときに外出の紙を記入する必要があったが、今は記入の必要がなくなっていた。 ・付き添い中の外出が出来るようになった。面会時間が長くなった(予約制2時間→14～20時まで自由にok) ・前はコロナ禍だったので緩和されていた ・付き添い者が代わるようになった ・面会時間が長くなりました。最初はコロナ禍だったので、面会時間が30分だけだったので、荷物の受け渡しをしてあっとゆうまに終わっていました。今は1時間ほどになっていたと思います。 ・コロナ禍は付添交代や面会は禁止、他の患者との会話も禁止、病室のカーテン内から基本出ない、プレイルームも使用禁止、売店へも必要最低限の買い物以外禁止でしたが、規制がかなり緩くなったこと。病棟保育士が2名に増え、子どもを見てもらえる日数が増えたこと。 ・コロナ禍に入院した時は外出不可だったので今は自由に出入りできるので、出入りだけでありがたい。 ・入院前の付き添い者のコロナ検査がなくなった。 ・面会者が大人なら面会が出来るようになった。 ・長男の入院時はコロナ禍だったため、付き添い者の交代が不可だったが、今回の次男の入院では8～20時の間であれば交代が可能だった。 ・面会時間や入院してから子供が共用部分に行けるようになるまでの日数が緩和された(以前はコロナ禍でした) ・以前の付き添い入院時はコロナ禍だったので面会、付き添い交代、買い出しなどのすべてに制限がかけられていた。今は兄弟の面会もできて、買い出しも時間指定がないので良かった。 ・面会時間が長くなった。面会のルールが緩くなった。 ・コロナで面会時間が厳しく制限されていたのが緩和された ・以前はコロナ禍の中だったので、比べると・面会の制限が緩和された。・病室と共用スペースの出入り制限が緩和された・看護師とお話の機会が増えた ・コロナの面会制限が解除された ・付き添い交代ができるようになった。し面会できる時間もかなり増えた。預かりもできたら控えて。だったが、大丈夫？と声をかけてくれるようになった。廊下で他のママとお話をする時間にも何も言われない。プレイルームが使えるようにもなって子どもの遊びの幅も増えた ・付き添いルールが緩くなった一旦用事で出かけたり交代が簡単になった。自動ドアの開け示されるところが変わった ・入院している病院が違うのですが、面会が短時間ですができるようになったと思います。 ・コロナの対応が緩和されたのでとても楽になった。 ・コロナ禍での入院時期がありその頃よりは面会時間や人数の緩和が見られた。また病棟に入る際の感染症チェックも緩和されていた。

どのような変化がありましたか？具体的にお聞かせください。

分類	全記述
行動制限緩和	・ 姉の入院の時だが、コロナ流行期だったので付き添い交代ができず、かつ、付き添い者も部屋からほぼ出られなくて大変だったのを思い出しました ・ 前はコロナ禍だったので、その時に比べると付添交代の条件は緩くなっていた。 ・ 大部屋で面会出来るようになった。付き添い中、理由があれば外に出れる。 ・ 以前はコロナ後だったので、付き添いの変更も簡単ではなかった ・ 付き添い交代ができるようになった頼み込めば仕事に行かせてもらえたが、心証は良くなかった(大学病院で同じ病棟に血液の疾患の子供も入院していたので仕方ないと思っている) ・ 前はコロナ禍で付き添いが1人までだったが、家族（パパ、ママ）は同時に2名つき添えた。 ・ 付き添いが交代できるようになった。 ・ 以前はコロナ禍だったので他の患者さんとの接触を控えるようにビリビリしてましたが最近は大いぶん緩くなったように思う情報交換が以前より出来るようになった ・ コロナが警戒されなくなってから保育士さんが来てくれたり面会ができたり付き添い交代ができたりよくなってきた。 ・ コロナ禍だったので、面会者が限られていたが去年の入院では上の姉兄を連れて来れた。 ・ 面会ができるようになった ・ コロナ禍を脱して売店に行けるようになった。病室から一歩も出られなかった時が一番きつかった。

どのような変化がありましたか？具体的にお聞かせください。

分類	全記述
支援・設備改善	・簡易ベッドを提供されるようになった以前は子供の小児用のベッドと一緒に添い寝だった為少しですが楽になりました ・付添いベットが改善された。しかし値段が倍になった。 ・個人の冷蔵庫がついた。付添者用の簡易ベッドのマットレスが厚く、寝やすくなった。(ただし費用が高くなった) ・ネットが繋がった ・ドナルド・マクドナルド・ルームができた。ユニクロからヒートテックの差し入れがあった。ベッドが窓際で寒かったので助かった。 ・付き添い者の食事スペースができていた病棟によって、電子レンジと給湯器の有無があるのが残念。 ・キープスマイリング様から付き添い親のマットレスの寄付があり、無料で借りられるようになっていました。ベッドが比喻で無くカチカチなので最低限使えるレベルになって本当に良かったです。レンタルベッドでなく折りたたみコット持参でもマットレスだけ借りることもできました。本当にありがとうございました。 ・前は病院の職員が頼むお弁当と一緒に頼めていたのに頼めなくなっていた。コンビニに電話で注文するとエレベーターホールまで持ってきてくれるようになっていた。冷凍の自動販売機が設置されていた。保育士が増えていた。 ・付添い食が出るようになった。 ・自販機の充実 寝具の改善 ・付添向けの食事の提供が始まった。コロナ禍の規制が緩くなった。無菌管理中の窓越し面会で、小学生の兄弟も面会できるように配慮してくれた。 ・付き添いに病院食（有料）が出るようになった・付き添いか面会か選べるようになった・声掛けが増えた ・マクドナルドハウスができた。本当にありがたい。 ・病院が違うため違いなのかはわからないが、付き添い食を購入できたのは良かった ・病室でスマホの充電ができるようになった一部病室にWi-Fiが通るようになったコンビニが24時間営業になった
制限強化・負担増	・院内食堂の弁当を届けてくれるようになった付添が原則両親のみになった付添交代や面会前に、受付をしないといけなくなった明らかな体調不良(発熱、下痢等)がある時は付添不可になった ・全体的に職員が減少。こちらからの質問は丁寧に説明書いただけるが、しなければ知らないまま終わることがある。介助時に必要なグローブやエチケット袋はくださるようになった。 ・付き添い者の交代ができなくなった ・看護師長が変わってしまい、以前は柔軟に対応してもらえたことが、してもらえなくなった。具体例 ●部屋代かからないよう配慮してもらっていたが一日2200円かかるようになった。 ●子の夜泣きが酷く親が寝不足続いたら数時間ナースステーションで預かってくれることもなくなった。 ・面会の制限はどこもあります。小児病棟で必要以上に制限はあります。 ・面会者の制限が厳しくなった ・コンビニが変わった面会ができなくなった ・シャワーが使えなくなった給湯設備がなくなった注入ボトルが使い捨てになった

どのような変化がありましたか？具体的にお聞かせください。

分類	全記述
スタッフ・ケア改善	・ 子供の入浴介助が前は私と看護師1人で対応したが今回の入浴時は看護師2人で対応してくれた。サチュレーションが外れてたり、痰で呼吸が乱れていたらずぐ駆けつけてくれた。 ・ 声かけが増えた。 ・ 医師や看護師からの保護者への配慮が細やかになったように思う。 ・ 言葉遣いや態度などの対応が悪かった看護師たちが病棟からいなくなった（ほぼ退職をされたときいた）。 ・ 付き添い者を案じてくれる声掛けは増えた以前よりもケアを看護師がやろうとする姿勢が見えた
付き添い制度変更	・ 付き添い食が出るようになった、母親だけでなく父親やその他の家族の付き添いも可能になった ・ 簡易ベッド無料男性と女性の親と一緒にならないような配慮共働き増えたから、付き添い無理な場合看護師24時間大部屋にいる体制になったと聞いたが案内はなく、相談員に聞いたら言われた基本任意の付き添いになったコロナ前は絶対だった ・ 大部屋での付き添い入院ができなくなった。付き添い入院する場合は個室料金を払って個室のみ可能に変わった。以前は病棟で荷物の受け取りができなかったと思うが、キープ・スマイリングさんの付き添い生活応援パックを受け取ることができるようになっていて良かった。
その他	・ 病院によって対応が全く違うことに驚いた ・ 違う病院でしたが無料の個室でした。 ・ 病院が違う為ルールが違った

第3章

2022 年調査との比較分析

第3章 ①比較の前提と方法

【比較上の留意点】2022 年調査（n=3,643）と 2025 年調査（n=1,198）ではサンプル規模・特性が異なります。特に 2025 年調査では長期入院・高度医療が必要な子どもを持つ層の比率が高まっています。

このため数値変化を単純に「制度改定の効果」とのみ解釈することは難しい部分があります。傾向の変化として参照いただき、因果関係の断定には慎重な解釈が必要です。

項目	2022 年調査	2025 年調査（本調査）
調査時期	2022 年 11 月～2023 年 1 月	2025 年 12 月～2026 年 1 月
有効回答数	3,643 名	1,198 名
対象	0～17 歳子どもの付き添い経験者	同左
サンプル特性	比較的短期入院・軽症の層も含む	長期入院・重篤度の高い層が多め
比較の留意点	サンプル構成の違いがあるため 傾向の変化として参照	—

第3章 ②付き添いの実態の変化

付き添い形態・選択可否の変化

指標	2022 年 n=3,643	2025 年 n=1,198	変化幅	評価
付き添い形態：泊まり込みのみ	71.8%	68.2%	-3.6pt	変化なし
付き添い形態：泊まり込み＋面会	18.3%	24.5%	+6.2pt	改善
付き添いを「選べなかった」	79.0%	73.5%	-5.5pt	改善
病院から付き添いを要請された	79.1%	79.1%	±0pt	変化なし
付き添い理由の説明を受けた	51.7%	53.2%	+1.5pt	変化なし

ケア負担の変化

指標	2022 年 n=3,643	2025 年 n=1,198	変化幅	評価
食事介助の実施率（泊まり込み者）	88.2%	84.8%	-3.4pt	改善
排泄ケアの実施率	94.4%	88.4%	-6.0pt	改善
清潔ケアの実施率	90.1%	88.3%	-1.8pt	変化なし
服薬の実施率	78.7%	88.9%	+10.2pt	要分析※
見守りの実施率	87.8%	98.1%	+10.3pt	要分析※
1日のケア時間：21～24時間	25.5%	25.5%	±0pt	変化なし
看護師にまかせられない経験あり	61.0%	64.5%	+3.5pt	悪化
保育士にまかせたい	72.6%	73.5%	+0.9pt	変化なし
CLS等専門職にまかせたい	27.1%	42.9%	+15.8pt	改善

※ ※服薬・見守りの増加は2025年サンプルに医療的ケア児・重症度が高い層が多い影響の可能性あり。サンプル差に留意して解釈する。

第3章 ③生活環境・体調の変化

食事環境の変化

指標	2022 年 n=3,643	2025 年 n=1,198	変化幅	評価
3食食べられている	69.7%	71.4%	+1.7pt	改善
病院食「あり（有料＋無料）」	15.9%	17.0%	+1.1pt	改善
病院食「なし」	84.1%	80.2%	-3.9pt	改善
節約で飲食費を削る	69.6%	58.0%	-11.6pt	改善

睡眠・休息環境の変化

指標	2022 年 n=3,643	2025 年 n=1,198	変化幅	評価
熟睡感なし（1＝全くない）	55.2%	47.6%	-7.6pt	改善
熟睡感なし＋ほぼなし（1＋2 計）	85.4%	80.0%	-5.4pt	改善
ベッド：子どもと同じベッド	51.8%	41.9%	-9.9pt	改善
日中の休息場所「ない」	79.9%	75.5%	-4.4pt	改善
夜間ケア「常にある」	45.7%	41.3%	-4.4pt	改善

体調・入浴の変化

指標	2022 年 n=3,643	2025 年 n=1,198	変化幅	評価
体調を崩した経験あり	51.3%	58.9%	+7.6pt	悪化
体調不良でも付き添い継続	54.0%	57.5%	+3.5pt	悪化
入浴：ほぼ毎日	61.6%	70.0%	+8.4pt	改善
入浴中見守りなし	49.2%	43.6%	-5.6pt	改善

第3章 ④経済・仕事の変化

経済・仕事の変化

指標	2022 年 n=3,643	2025 年 n=1,198	変化幅	評価
経済的不安「とても感じている」	31.0%	39.7%	+8.7pt	悪化
経済的不安「感じている」以上合計	71.5%	78.1%	+6.6pt	悪化
仕事を辞めた（退職）	8.7%	12.8%	+4.1pt	悪化
休職した	6.6%	9.1%	+2.5pt	悪化

謝 辞

本調査の実施にあたり、全国 1,198 名の付き添い経験者の皆様に、お忙しい中、また心身ともに消耗する経験をされた中で、貴重なお時間を割いてアンケートにご回答いただきました。皆様の声があつてこそ、この報告書が存在します。心より感謝申し上げます。

また、2022 年の大規模調査から今日まで継続してご支援・ご協力いただいているすべての皆様に、重ねて感謝申し上げます。

報告書名	入院中の子どもに付き添う家族の生活実態調査 2025
発行年月	2026 年 7 月 2 日
発行	認定 NPO 法人キープ・スマイリング 〒104-0061 東京都中央区銀座 4 丁目 13 番 19 号 銀林ビル 4F https://momsmile.jp
調査主体	認定 NPO 法人キープ・スマイリング
総括責任者	光原ゆき （認定 NPO 法人キープ・スマイリング理事長）
報告書作成	金原雅之 （情報工房株式会社）

資料

回答者が入院している・していた病院名を記入してください。
2名以上回答者があった病院のみ掲載しています。

北海道地方 58 件

北海道（58 件）

北海道大学病院（24 件）

北海道立子ども総合医療・療育
センター（11 件）

札幌医科大学附属病院（7 件）

札幌北楡病院（4 件）

旭川医科大学病院（2 件）

市立札幌病院（2 件）

東北地方 70 件

青森県（5 件）

弘前大学医学部附属病院（4 件）

岩手県（13 件）

岩手医科大学附属病院（12 件）

宮城県（16 件）

宮城県立こども病院（10 件）

東北大学病院（6 件）

秋田県（5 件）

秋田大学医学部附属病院（3 件）

秋田県立医療療育センター（2 件）

山形県（15 件）

山形大学医学部附属病院（12 件）

鶴岡市立荘内病院（2 件）

福島県（16 件）

福島県立医科大学附属病院（14 件）

関東地方 292 件

茨城県（13 件）

筑波大学附属病院（8 件）

茨城県立医療大学付属病院（3 件）

茨城県立こども病院（2 件）

栃木県（10 件）

自治医科大学とちぎ子ども医療センター（7 件）

芳賀赤十字病院（2 件）

群馬県（15 件）

群馬県立小児医療センター(7 件)
群馬大学医学部附属病院(4 件)

前橋赤十字病院（2 件）

埼玉県（22 件）

埼玉県立小児医療センター(5 件)
埼玉医科大学総合医療センター（4 件）

埼玉医科大学国際医療センター（3 件）
埼玉医科大学病院（2 件）

千葉県（35 件）

千葉大学医学部附属病院(8 件)
松戸市立総合医療センター(5 件)
千葉県こども病院（4 件）
千葉県千葉リハビリテーションセンター（4 件）
成田赤十字病院（3 件）

東京女子医科大学附属八千代医療センター（2 件）
順天堂大学医学部附属浦安病院（2 件）
旭中央病院（2 件）

東京都（168 件）

東京都 23 区（122 件）

国立成育医療研究センター（26 件）
東京女子医科大学病院（18 件）
東京大学医学部附属病院(18 件)
東京科学大学病院（11 件）
聖路加国際病院（9 件）
慶應義塾大学病院（8 件）
順天堂大学医学部附属順天堂医院（7 件）

順天堂大学医学部附属練馬病院（4 件）
日本赤十字社医療センター(3 件)
日本医科大学附属病院（3 件）
心身障害児総合医療療育センター（3 件）
国立がん研究センター中央病院（2 件）
東京慈恵会医科大学附属病院（2 件）

東京都 23 区外（46 件）

東京都立小児総合医療センター（15 件）
榊原記念病院（14 件）

国立精神・神経医療研究センター（12 件）
杏林大学医学部付属病院(3 件)

神奈川県（29 件）

神奈川県立こども医療センター（13 件）
神奈川リハビリテーション病院（4 件）

横浜労災病院（3 件）
茅ヶ崎市立病院（2 件）
北里大学病院（2 件）

中部地方 238 件

新潟県（32 件）

新潟大学医歯学総合病院(24 件)
新潟県立がんセンター新潟病院（4 件）

長岡赤十字病院（2 件）

富山県（8 件）

富山大学附属病院（4 件）

富山県立中央病院（2 件）

厚生連高岡病院（2 件）

石川県（25 件）

金沢大学附属病院（11 件）

金沢医科大学病院（10 件）

小松市民病院（2 件）

福井県（2 件）

長野県（11 件）

長野県立こども病院（9 件）

信州大学医学部附属病院（2 件）

岐阜県（20 件）

岐阜県総合医療センター小児医療センター（10 件）

岐阜大学医学部附属病院（7 件）

岐阜市民病院（2 件）

静岡県（29 件）

NHO 静岡てんかん・神経医療センター（11 件）

静岡県立こども病院（7 件）

総合病院聖隷浜松病院（7 件）

総合病院聖隷三方原病院（2 件）

愛知県（111 件）

名古屋大学医学部附属病院（36 件）

あいち小児保健医療総合センター（21 件）

名古屋市立大学病院（9 件）

愛知医科大学病院（8 件）

藤田医科大学病院（6 件）

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院（6 件）

JCHO 中京病院（4 件）

NHO 名古屋医療センター（4 件）

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院（3 件）

愛知学院大学歯学部附属病院（2 件）

大同病院（2 件）

豊橋市民病院（2 件）

近畿地方 219 件

三重県（16 件）

三重大学医学部附属病院（14 件）

滋賀県（8 件）

滋賀医科大学医学部附属病院（6 件）

京都府（40 件）

京都大学医学部附属病院（19 件）
京都府立医科大学附属病院（17 件）

大阪府（92 件）

大阪大学医学部附属病院（21 件）
大阪市立総合医療センター（16 件）
ボバース記念病院（9 件）
大阪母子医療センター（7 件）
北野病院（5 件）
大阪医科薬科大学病院（4 件）
近畿大学病院（4 件）

関西医科大学附属病院（3 件）
高槻病院（3 件）
大阪赤十字病院（2 件）
愛染橋病院（2 件）
大阪赤十字病院附属大手前整肢学園（2 件）
千船病院（2 件）
市立豊中病院（2 件）

兵庫県（49 件）

兵庫県立こども病院（31 件）
神戸大学医学部附属病院（6 件）
兵庫県立尼崎総合医療センター（4 件）

兵庫医科大学病院（3 件）
公立豊岡病院（2 件）

奈良県（10 件）

奈良県立医科大学附属病院（8 件）

和歌山県（4 件）

和歌山県立医科大学附属病院（3 件）

中国地方 91 件

鳥取県（9 件）

鳥取大学医学部附属病院（8 件）

島根県（6 件）

島根大学医学部附属病院（2 件）

岡山県（37 件）

岡山大学病院（24 件）
倉敷中央病院（7 件）

NHO 岡山医療センター（3 件）
津山中央病院（2 件）

広島県（35 件）

広島大学病院（14 件）
広島市立広島市民病院（11 件）

県立広島病院（6 件）

山口県（4 件）

四国地方 29 件

徳島県 (5 件)

徳島大学病院 (4 件)

香川県 (11 件)

香川大学医学部附属病院(6 件)

愛媛県 (10 件)

愛媛大学医学部附属病院(7 件)

高知県 (3 件)

NHO 四国こどもとおとなの医療センター (2 件)

愛媛県立中央病院 (2 件)

九州地方 203 件

福岡県 (108 件)

福岡市立こども病院 (35 件)

九州大学病院 (31 件)

久留米大学病院 (8 件)

NHO 九州がんセンター (8 件)

JCHO 九州病院 (6 件)

聖マリア病院 (4 件)

NHO 小倉医療センター (3 件)

産業医科大学病院 (3 件)

福岡大学病院 (2 件)

飯塚病院 (2 件)

佐賀県 (12 件)

佐賀大学医学部附属病院 (10 件)

長崎県 (11 件)

長崎大学病院 (9 件)

熊本県 (13 件)

熊本大学病院 (6 件)

熊本赤十字病院 (3 件)

NHO 熊本医療センター (2 件)

大分県 (10 件)

大分県立病院 (5 件)

大分大学医学部附属病院(4 件)

宮崎県 (6 件)

宮崎大学医学部附属病院(5 件)

鹿児島県 (18 件)

鹿児島大学病院 (11 件)

鹿児島市立病院 (5 件)

沖縄県 (25 件)

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター (15 件)

琉球大学病院 (7 件)

沖縄県立中部病院 (2 件)

その他 2 件