

# 川崎病の子どもをもつ母親への援助

～病状に対する不安と医療者の関わりを調査して～

1 病棟 5 階 東

○太田雅代子 末森節子 前田美恵子 宗國敦子 田中好枝

## I はじめに

川崎病は4歳以下に好発し全身の血管炎を病態とする疾患で、発熱、発疹、口唇発赤など様々な症状を呈する。また、原因不明であり約7%は心臓後遺症を合併する。それゆえ、家族から川崎病の症状はどのような経過をたどるのか、元気になるのかなど子どもの状態が心配で不安の訴えが多かった。今回私達は、川崎病で入院した子どもを持つ母親に対して、病状に対する不安、及び医療者の関わりについてアンケート調査を行った。そこで、家族への関わり方について看護を振り返り、どのような援助をどのような時期に行えばよいのかを検討したので報告する。

## II 研究方法

1 期間：平成14年4月～5月

2 対象：平成10年4月～平成14年3月までに当病棟に入院した川崎病の子どもを持つ母親73名

3 方法：調査内容は、①入院時の年齢、性別、入院期間②入院時の症状③疾患、病状に対する不安の有無④急性期の看護師の関わりに対する不満、不安の有無⑤看護師の関わりで嬉しかったこと⑥看護師の関わりで嫌だったこと⑦川崎病の資料の必要性の有無⑧資料を用いて説明する適切な時期⑨入院中、病状に関して大変だったこと⑩今後、同じ川崎病で入院する子どもの母親へのアドバイス⑪退院後、困っていること⑫医師、看護師への要望⑬心臓後遺症の有無で、②③④⑧は多肢選択、⑤⑥⑨⑩⑪⑫は自由記載とした。

## III 結果

アンケートの回収率は65%（46名）であった。①入院時の年齢は、1歳未満が33%で最も多く、次に1歳から2歳未満が28%であった（図1）。性別は、男子26名、女子20名で、平均入院日数は14日であった。②入院時の症状は、発熱が96%、発疹、口唇発赤が約70%を占め、続いて眼球結膜充血、リンパ節腫脹、莓舌、手足の硬性浮腫がみられた（図2）。③疾患、病状に対する不安については「不安はあった」は91%（42名）を占めた（図3）。その不安項目は、心臓後遺症が残るのではないかが81%で一番多く、続いて病気がわからない、原因不明の病気である、治るのだろうか約60%であった。「不安はなかった」は2名で、その理由は病気について知っていたためであった。また、高熱が続くは約40%あり、「ぐったりしていたから死んでしまうのではないか」という自由記載もあった。他に、「知り合いの子どもが兄弟で川崎病になったため、兄弟が川崎病になるのではないか」「土曜日入院で詳しい検査ができず、結果が出るまで不安」という回答があった（図4）。④急性期の看護師の関わりに対して「不満、不安はあった」は46%、「不満、不安はなかった」は52%では

ば同率であった(図5)。その理由として最も多かったのは、不満、不安の有無に関わらず高熱時の対応で約60%であった。「不満、不安はあった」の理由として他に、状態の十分な説明、処置の所要時間、声のかけやすさが30%以下であった。一方、「不満、不安はなかった」の理由として、話を聞いてくれた、状態の十分な説明、声のかけやすさが50%であった(図6)。⑦病状についての説明には、川崎病の資料は必要と思うが91%(42名)を占めた。⑧資料の内容と説明時期の希望については、急性期には症状、経過、治療について90%、検査70%、合併症50%であった。回復期に希望するのは、合併症、検査について、退院時にはその他に親の会についての説明が望ましいと回答した(図7)。また、退院後の外来通院の必要性やその期間について説明がほしいという意見があった。⑨心臓後遺症が残るといわれたのは1名であった。⑤⑥⑨⑩⑪⑫については表1にまとめた。

#### IV 考察

川崎病の医療者の関わり方について、加藤ら<sup>1)</sup>は「入院初期の症状に合わせた処置、ケアを的確に行い、不安を表出する環境を提供する。川崎病の症状、治療に対する知識、血液製剤に対する理解を深められるよう、理解力や症状に適した説明を行う。回復期には、今後の生活指導に重点をおき、ケアをすすめる。以上の3点が重要である」と述べている。

今回の結果では、急性期の関わりに対して不満、不安はなかったと、不満、不安はあったが、ほぼ同率であった。また、不満あり、不満なしの理由は高熱時の対応が一番多く、ほぼ同率であるということから、急性期の看護師の関わりに対して、高熱時の対応が重要であるといえる。さらに、「母親の不安の程度に影響を及ぼす因子としては、小児の症状が最も大きい」<sup>2)</sup>とされているので、高熱による苦痛を軽減することが母親の不安の軽減につながり、看護師の関わりに対する不満も少なくなるのではないかと考える。実際には、高熱時に解熱剤の投与やクーリングを行い適切な処置をすることが大切である。また、病気に関して大変だったことに対して食事が取れなかったと言う回答が多かった。口唇腫脹、口角亀裂、莓舌などで食事摂取が困難な場合は、ワセリンを塗ったりやわらかいものや味の薄いものを少量ずつ与えるようすすめることも大切である。症状が重篤であれば不安は大きくて当然である。「かわいそうの一言、とにかくつらかった」「ぐったりしていたから死んでしまうのではないか」という母親の言葉からも不安の大きさがわかる。医療者は、母親がどのような不安を持っているか知ることが大切であり、処置、ケアに早く対応することが重要と考える。

看護師の態度、声かけに対して「笑顔がでてきたね」と回復しているという意味の言葉かけや心配り、遊びを嬉しかったことの自由記載にあげていた。吉武<sup>3)</sup>は「母と子のところは、あたかも目に見えない糸で結ばれたように通じ合っており、この傾向は小児が幼少であるほど顕著である。不安を胸に秘めた母親に抱かれた小児は不穏、不機嫌になり、小児の不機嫌はさらに母親の不安を増幅させる」と述べている。このことから、子どもへの関わりが子どもだけでなく、不安で気持ちの高ぶる母親にも安心感を与えていることがわかる。一方、自由記載で急性期に「不機嫌に対して仕方がないと聞き流された」「すぐ解熱剤を使ってもらえなかった」という回答もあり、これは解熱剤を使うタイミングやクーリングで様子を見る期間などについての看護師の説明不足と、母親は急性期には子どもの症状がつよいため、説明されても理解できていないためではないかと考える。吉武<sup>4)</sup>は「母親には母親の理解力に

応じた適切な情報を与える。不安が情報を理解する力を減少させる方向に働く」と述べている。このことから、急性期における母親の心理状態を再認識し、不安を抱えている母親に対して、優しく声かけを行ったり、母親の疲労に対して子どもの面倒を見たり、子どもに対する声かけから、母親とも信頼関係を築けてケアをスムーズに行うことができ、不安を表出しやすい環境を作ることができると思う。

母親への病状説明について、現在当病棟では、パンフレット等の資料は使用していない。今回のアンケート調査の結果から、病気に対する不安項目のうち、病気がわからないが62%あり、「川崎病のことについての説明を詳しく教えてもらいたかった」との回答もあった。また、不満の理由に、医療者の説明が不十分という意見や、専門用語ばかりで説明しないでほしいと言う声もあり、母親からの意見を含めて、分かりやすい資料の作成が今後の課題である。その資料を用いて、急性期には症状、経過、治療、回復期には検査、退院時には親の会の紹介など、時期に応じて具体的な説明やケアを行うことが、より母親の理解を深め、不安の軽減につながると考える。さらに、患者の病状は様々であり、説明の時期についても母親の要望や理解力に応じて個別的に検討する必要があると考える。

今回の調査では心臓後遺症を合併したと答えた人は少なかったため、自由記載には後遺症に対する内容はなかったが、後遺症があれば病状に対する不安など内容が変わってくると考える。川崎病を持つ子どもの母親だけでなく、入院する子どもの母親は、病気にしてしまったという罪悪感と、これからどうなるのかなど環境も違うため不安は大きい。ゆえに、母親の様々な気持ちを理解するために、頻回の声かけが大切であり、その気持ちや意向をケアに生かすことが重要だと考える。

## V まとめ

1. 川崎病の子どもを持つ母親に対して、病状に対する不安、及び医療者の関わりについてアンケート調査を行った。
2. 疾患、病状に対する不安の理由は心臓後遺症の合併、原因不明で治るのだろうかが多かった。入院時の症状で発熱が一番多く、急性期の看護師の関わりに対する不満の有無は、高熱時の対応がほぼ同率で一番高かった。
3. 病状の説明に対して資料を希望する人が多く、急性期には症状、経過、治療、回復期には検査、退院時には検査、合併症のほか親の会についての説明を望んでいた。
4. 母親の不安の程度に影響を及ぼす因子は小児の症状が最も大きく、医療者は母親の心理状態を認識しかかわっていくことが大切であると考えた。

## 引用、参考文献

- 1)加藤由香：川崎病の発熱により誘発されたてんかん波を認めた患児の看護。小児看護，24(2):177-188, 2001
- 2)、3)、4)吉武香代子：病児をもつ母親の不安。小児看護，10(3):315-319, 1987
- 5)原田研介：患者と家族のための川崎病Q & A，ライフサイエンス
- 6)川崎病の子供をもつ親の会。 <http://www.kawasaki-disease.gr.jp/>

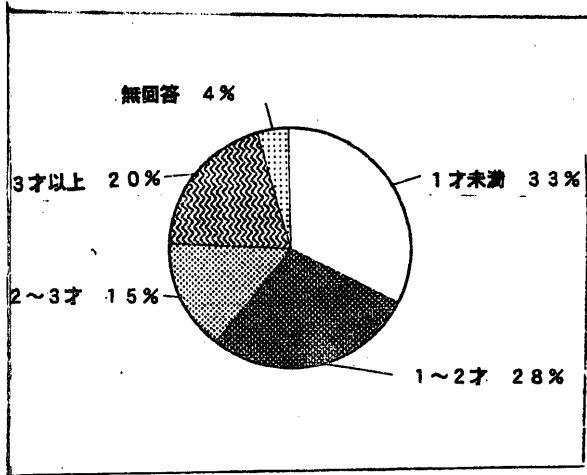


図1 入院時の年齢

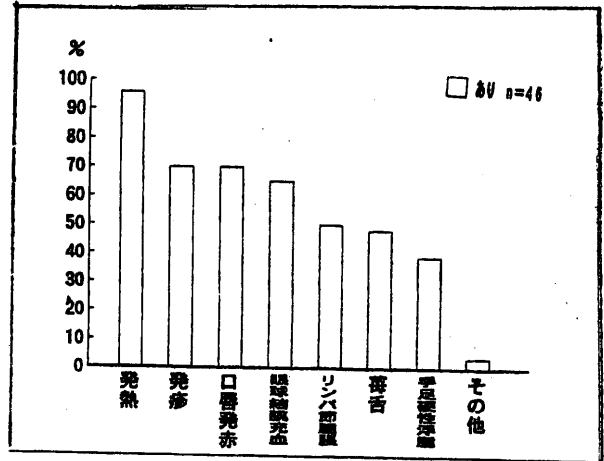


図2 川崎病の入院時症状

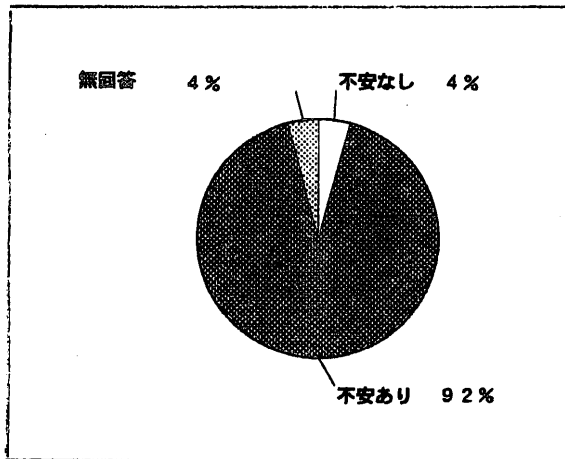


図3 疾患・病状に対する不安

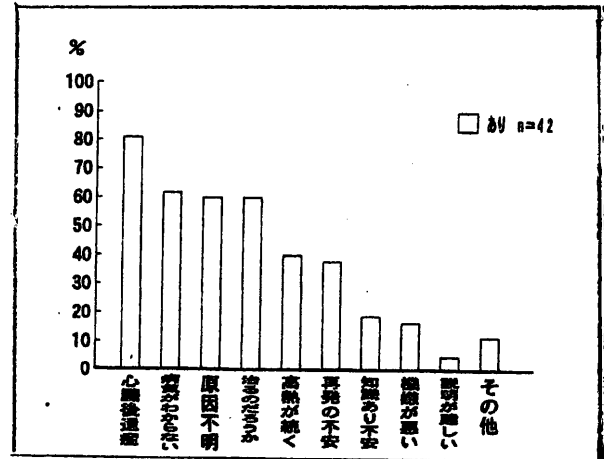


図4 病状に対する不安項目

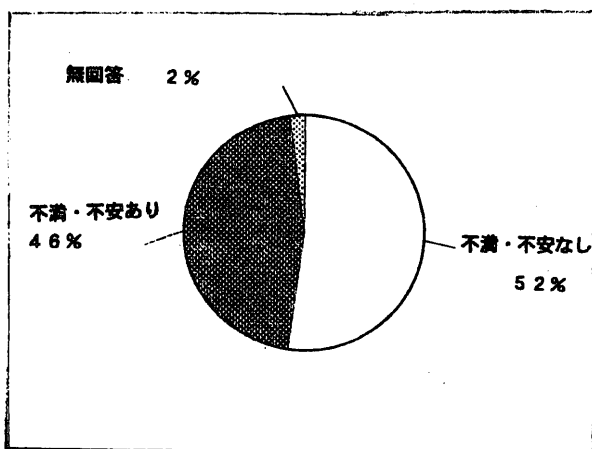


図5 急性期の医療者の関わりに対する不満・不安

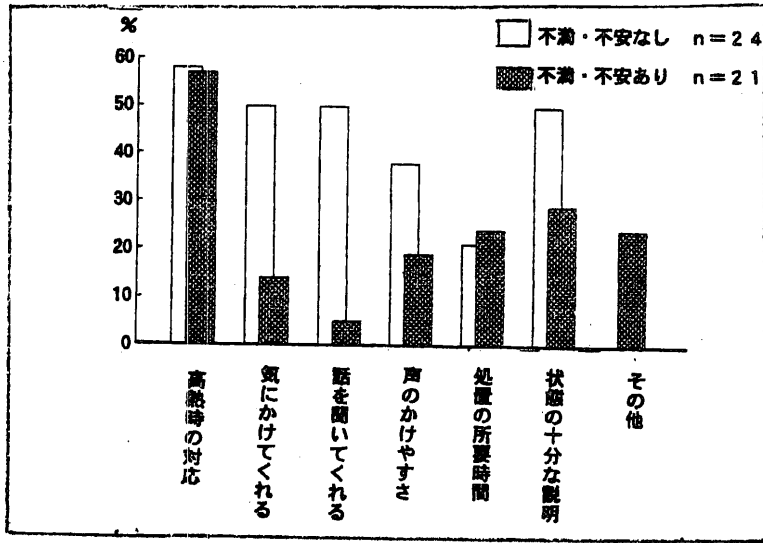


図6 関わりに対する不満・不安の理由

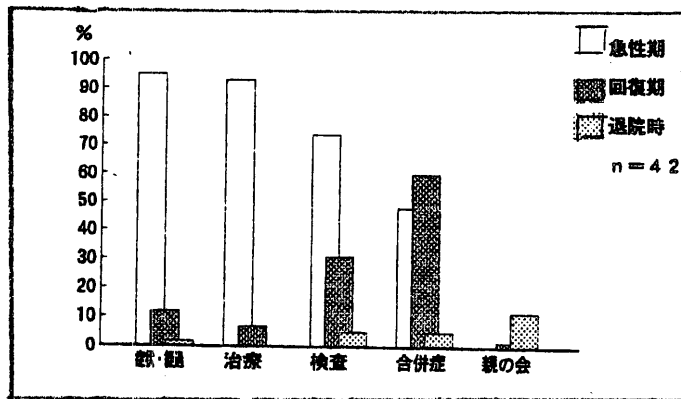


図7 資料の内容と説明時期

表1 自由記載項目（一部抜粋）

問5：看護師の態度や声かけでうれしかったこと（14名）

- ・「笑顔がでてきたね」「調子が良くなっているみたいですね」という回復しているという意味の言葉かけ。
- ・「たくさん症状がでて苦しそうだが必ずこの症状は良くなりますから」の言葉
- ・親は不安だらけで気持ちが高ぶっていた。ささいなことに気を配ってくれた。
- ・夜間、巡視時にも話を聞いてもらえた。
- ・こどもが不機嫌な時、やさしく声をかけてもらい、ゆっくり接してもらえた。

問6：看護師の態度や声かけで嫌だったこと（8名）

- ・不機嫌に対して仕方がないと聞き流された。
- ・看護師がいそがしそうで、すぐ対応してもらえなかった。
- ・いつもそっけなく、ただ仕事をこなすだけという感じで嫌な気持ちになった。

問9：入院中、病状に関して大変だったこと（21名）

- ・夜、こどもが泣いて、同室者に迷惑をかけないように。（2名）
- ・かわいそうのひとつ。とにかくつらかった。
- ・何で泣いているのか分からなくて困った。
- ・発熱のため、食事がとれず、体重が減った。（6名）

問10：今後同じ川崎病で入院するお母さまへのアドバイス（16名）

- ・わからないことは何でも声に出して聞く。ひとりで悩まない。（3名）
- ・原因不明でこわい病気だけど、治ったら普通の生活ができるのでがんばって。  
(2名)
- ・病気についてよく説明してもらい、定期受診、検査はきちんと受ける。

問11：退院後困っていること（7名）

- ・再発がこわい。（2名）
- ・予防接種の時期がずれる。

問12：医師、看護師への要望（21名）

- ・入院は患者にとって非日常、病院にとっては日常。この感覚差は大きい。
- ・こどもだけでなく親のケアも必要。（2名）
- ・市内で一度、川崎病の講演会があった。そういう機会がもっとあればよい。
- ・専門用語ばかりで説明しないで。