

入院児と保護者向けに開発された事故危険回避教育ツールの評価 ——保護者の事故予防行動に関する行動変容から——

柴 邦代¹, 田中 理恵², 緒方せりか², 玉井さよこ², 宮田 美香², 澤部 啓子², 井上真理子²,
汲田 明美¹, 服部 淳子¹, 岡崎 章³

Evaluation of the “Accident Prevention Educational Tool” developed for children in hospitals and their families

——Survey of the accident prevention behavioral changes in parents——

Kuniyo Shiba¹, Rie Tanaka², Serika Ogata², Sayoko Tamai², Mika Miyata², Keiko Sawabe², Mariko Inoue²,
Akemi Kumita¹, Junko Hattori¹, Akira Okazaki³

山口他 (2012) が開発した事故危険回避教育ツール (以下, ツール) の有効性を評価するため, 保護者によるツール評価, および, ツール導入前群と導入後群の変化を見る調査として, 保護者の事故予防行動に関する意識調査と保護者の危険行動率の観察を実施した. その結果, 保護者によるツール評価では, 「そう思う」「少しそう思う」の肯定的回答の割合が保護者にとっての有用性を示す項目では88～96%, 子どもにとっての有用性を示す項目では33～88%で, 本ツールの保護者にとっての有用性が示された. 保護者による事故予防行動に関する意識調査では, 「転落」ではすべての項目で有意な変化が認められ, 「転落」ツールについての有効性が示された. 保護者の危険行動変化では, 入院生活特有の事故危険である「点滴抜去」の5項目中4項目でツール導入後に危険行動率が有意に低下しており, 「点滴抜去」ツールについての有効性が確認された.

キーワード: 事故危険回避教育ツール, 入院児と保護者, 事故予防行動, 評価, 行動変容

I. はじめに

小児病棟に入院する子ども (以下, 入院児) の事故の中で頻度の高い転倒やベッドからの転落事故は, その8割が家族の目前で起きており (荻山, 本杉, 2004, 仁志, 原田, 高津, 2007), 看護師不在の場面での事故が多い. このような事故を防止するためには, 子ども自身と家族に対する事故予防行動への働きかけが必須である. しかし, 臨床で一般的に使用されているパンフレットや病棟内掲示のみでは意識下に残りにくいという考えから, 山口他 (2012) は事故危険回避教育ツール (以下, ツール) を開発した. このツールは, 「転落」「転倒」「点滴抜去」をテーマとした3種類で構成され, 実際の事故要因と事

故予防行動が盛り込まれており, 子どもが興味をもって遊びながら繰り返し見ることによって事故予防行動を学ぶことを意図したカラクリ絵本としてデザインされた. 山口他 (2012) による開発時のツール評価では, 保護者の事故予防行動に関する意識の変化を調査し, ツール使用により事故予防行動についての意識が全体的に高まったことが報告されている. この研究はツール導入後の意識調査のみであり, ツール導入前後の行動比較による効果評価は行っていなかった. この研究によりツールの有効性はある程度示されたが, より客観的なツール評価をめぐす必要性があった.

そこで今回は, ツール導入前群と導入後群の保護者の事故予防行動に関する意識変容に関する調査とともに, ツール導入が保護者の事故予防行動の変容につながった

¹愛知県立大学看護学部(小児看護学), ²総合大雄会病院, ³拓殖大学工学部

かを検証することによって、ツールの有効性を評価することとした。さらに、保護者によるツール自体の評価を通して、本ツールの課題についても検討した。

II. 方 法

1. 研究期間

ツール導入前：2014年3月～5月

ツール導入後：2014年6月～8月

2. ツールを用いた事故防止の具体的援助と評価方法

ツールを用いた事故防止の具体的援助は、①入院児と保護者に入院時オリエンテーションの中で従来から行われている事故防止に関する説明を行った上で、②入院当



図1 事故危険回避教育ツールを絵本型に作成する過程

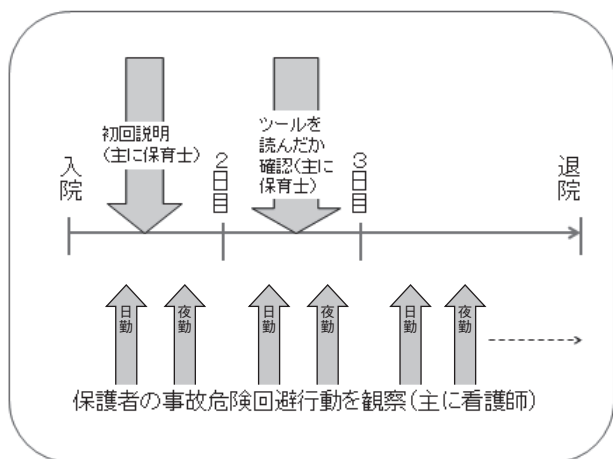


図2 ツールを用いた事故防止の具体的援助と保護者の危険行動の観察時期

日あるいは翌日に3種類（点滴がない場合は2種類）のツールを配布し、利用方法と内容について病棟保育士または看護師が説明した。ツールは、保護者が子どもと一緒に楽しみながら絵本型に作成（図1）することを通して、子どもと一緒に内容に目を通す機会が増えるように、未作成の状態で配布し、③配布翌日には病棟保育士がツールを読んだかを確認し、読んでいない場合は読むように促すとともに、ツール作成を支援した（図2）。

3. 調査対象者

調査対象者は、期間内にA病院小児病棟（急性期）に入院した12歳以下の小児の保護者のうち、研究協力に同意の得られた201名とした。

4. 調査内容および調査方法

評価方法は、ツール導入前群（以下、導入前群）とツール導入後群（以下、導入後群）について、保護者の危険行動を看護師が観察するとともに、事故予防行動に関する意識の変化についての質問紙調査を実施し、両群を比較することでツールを使用した介入を評価した。

1) 保護者を対象とした事故予防行動の意識についての質問紙調査

入院児の保護者を対象として、ツールに対する評価および保護者の事故予防行動に関する意識について、無記名自記式質問紙調査を行った。調査依頼は原則として入院当日の子どもと保護者の状態が落ち着いた時点で病棟の看護師長または研究代表者が病室を訪れて行い、質問紙の回答は退院の許可が下りた段階で記入して、退院時にナースステーションにある回収箱へ投函してもらうように依頼した。質問内容は、事故予防行動に関する保護者の意識として、3種類のツールに示されている予防行動を実施したかについて、5段階評定（5:そうした～1:そうしなかった）により回答を得た。合わせて、入院児と保護者の属性等についても調査した。

2) 保護者を対象とした危険行動の観察

3種類のツールに示されている「転落」「転倒」「点滴抜去」につながる可能性の高い危険行動（転落・転倒・点滴抜去各5項目）の有無について、入院期間中の日勤帯および夜勤帯において、対象児を受け持った看護師が「危険行動チェックシート」（図3）を用いて保護者の行動を観察した。

危険行動チェックシート

(前・後 NO.)

項目	項目	/		/		/		/		/		/	
		日	夜	日	夜	日	夜	日	夜	日	夜	日	夜
転落に結びつく危険な行動がある	a												
	b												
a.柵が下がってる b.柵が下がったまま患児から目を離している c.ベッドの乗り降りを見ていない d.患児がベッドから1人で降りていても注意しない e.ベッドの上が整理整頓されていない (高台になるようなおもちゃなどが置かれている)	c												
	d												
	e												
	f												
	g												
点滴抜針に結びつく危険な行動がある	h												
	i												
	j												
	k												
	l												
	m												
転倒に結びつく危険な行動がある	n												
	o												

訪室時に当てはまる行動があればチェックを入れて下さい。

図3 危険行動チェックシート

観察は、入院児の安全を確保するために看護師が行う観察項目でもあるため、研究協力とは関係なく、病棟でのルーチンとして入院児全員を対象に行った。観察結果の研究データとしての利用については、入院後の保護者が落ち着いた時点で質問紙調査への協力依頼と合わせて説明を行い、研究協力に同意の得られた対象のデータのみを採用して、分析対象とした。

5. 分析方法

1) 質問紙調査

分析は、5段階評定の回答を5～1点で得点化（事故

危険を回避する行動の実施について、肯定的であるほど高得点）し、記述統計量を算出し、各項目の回答得点の平均値をもとめ、保護者の事故予防行動に関する意識についてのツール導入前群と導入後群間比較は t 検定を実施した。有意確率は $p < 0.05$ をもって有意とした。分析にはSPSS Statistics 24 for Windowsを使用した。

2) 行動観察

「危険行動チェックシート」を用いた観察結果については、危険行動率（行動を観察した勤務帯数のうち保護者に危険行動が観察された勤務帯数の割合）を算出し、

危険行動に関する項目毎の平均値をもとめ、*t*検定によりツール導入前群と導入後群間の差を検討した。有意確率は $p < 0.05$ をもって有意とした。

6. 倫理的配慮

保護者に対して、研究の趣旨、プライバシーの保護、研究への参加は自由意思によること、不参加の場合にも不利益を被らないこと、などについて口頭と文書で説明し、書面で同意を得た上で実施した。実施に際しては、A短期大学研究倫理審査委員会および、B病院の研究倫理審査委員会の承認を得た。

ツール使用については、開発者に使用許可を得た上で実施した。

III. 結 果

1. 回答者と入院児の状況

調査対象とした入院児の保護者のうち、研究協力の同意が得られたのは、導入前群107名、導入後群93名であった。回答者は全員母親であった。ツール配布は、3種類が68名、2種類（転落・点滴）が24名、2種類（転落・転倒）1名であった。

入院児については、導入前群では年齢0～12歳、導入後群は0～11歳で、導入前群・導入後群のいずれにおいても2歳児以下が5割以上を占めていた。対象児の年齢内訳を表1に示す。

また、在院日数は導入前群・導入後群ともに2～10日で、平均在院日数は導入前群4.7 (SD2.91) 日、導入

表1 対象児の年齢内訳

	ツール導入前群		ツール導入後群	
	人数	%	人数	%
0歳	17	15.7	22	23.7
1歳	30	27.8	22	23.7
2歳	11	10.2	7	7.5
3歳	17	4.6	12	12.9
4歳	5	6.5	2	2.2
5歳	7	6.5	6	6.5
6歳	2	1.9	5	5.4
7歳	5	4.6	3	3.2
8歳	2	1.9	2	2.2
9歳	1	0.9	5	5.4
10歳	2	1.9	2	2.2
11歳	2	1.9	5	5.3
12歳	6	5.6	0	0.0
合計	107	100.0	93	100.0

後群4.4 (SD2.50) 日であった。

2. 保護者によるツール評価

導入後群の保護者93名のうち、質問紙に回答した78名（有効回答率83.9%）によるツール自体の評価では、表2に示すように、保護者にとってわかりやすかったかなどの5項目すべてで「そう思う」「少しそう思う」の肯定的回答が88%以上であった。しかし、「子どもと一緒に絵本になるように簡単に作ることができたか」については肯定的回答が69.7%で、この項目では無回答が35名（回答率55.1%）であった。

保護者の目から見て、絵本の大きさや絵本の中の絵や文字が子どもにとって適当であったかなどを問う4項目では、肯定的回答が73.2%～87.9%であったが、「お子さ

表2 保護者によるツール評価 (n=78)

質問項目	そう思う	少し そう思う	どちらとも いえない	あまりそう 思わない	そう 思わない	合計
保護者はツールを開いて読むことを簡単にできた	60 (76.9)	9 (11.5)	7 (9.0)	2 (2.6)	0 (0.0)	78
保護者はツールを開いて読むことに興味や関心が持てた	45 (57.7)	24 (30.8)	7 (9.0)	2 (2.6)	0 (0.0)	78
ツールの絵や字の大きさは保護者にとって見やすかった	49 (63.6)	20 (26.0)	6 (7.8)	2 (2.6)	0 (0.0)	78
絵本に書かれている内容は保護者にとってわかりやすかった	65 (83.3)	10 (12.8)	2 (2.6)	1 (1.3)	0 (0.0)	78
ツールは保護者にとって親しみやすいデザインだった	53 (67.9)	20 (25.6)	5 (6.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	78
子どもと一緒に絵本になるように簡単に作ることができた	17 (39.5)	13 (30.2)	8 (18.6)	4 (9.3)	1 (2.3)	43
お子さんはツールを開いて読むことを簡単にできた	21 (34.4)	14 (23.0)	19 (31.1)	5 (8.2)	2 (3.3)	61
お子さんはツールに興味を示して開いて読むことがあった	23 (36.5)	16 (25.4)	11 (17.5)	8 (12.7)	5 (7.9)	63
お子さんにとってくれ絵本の大きさはちょうどよかった	37 (52.9)	21 (30.0)	9 (12.9)	0 (0.0)	3 (4.3)	70
お子さんにとって絵や字の大きさは見やすいようであった	31 (46.3)	18 (26.9)	11 (16.4)	3 (4.5)	4 (5.9)	67
お子さんにとって絵本の内容はわかりやすいようであった	29 (46.0)	19 (30.2)	11 (17.5)	2 (3.2)	2 (3.2)	63
お子さんにとって親しみやすいデザインのものであった	38 (57.6)	20 (30.3)	5 (7.6)	1 (1.5)	2 (3.0)	66
お子さんは絵本を見て楽しんでたようであった	24 (36.9)	17 (26.2)	19 (29.2)	3 (4.6)	2 (3.1)	65
お子さんは絵本で遊んでいた	19 (29.7)	11 (17.2)	23 (35.9)	7 (10.9)	4 (6.3)	64
お子さんはぬりえを楽しんでいた	6 (20.0)	4 (13.3)	10 (33.3)	4 (13.3)	6 (20.0)	30

※ () 内は%

んはツールを開いて読むことが簡単にできた」「お子さんはツールに興味を示して開いて読むことがあった」「お子さんは絵本を見て楽しんでいたようであった」「お子さんは絵本で遊んでいた」「お子さんはぬり絵を楽しんでいた」について問う5項目では肯定的回答が33.3%～63.1%であった。そのうち、「お子さんはぬり絵を楽しんでいた」についても無回答が48名（回答率38.5%）と多かった。

3. 保護者の事故予防行動に関する意識変化

調査対象とした入院児の保護者のうち、意識についての質問紙調査に回答が得られたのは、導入前群76名（回収率、有効回答率ともに70.4%）導入後群79名（回収率、有効回答率ともに84.9%）であった。

保護者の事故予防行動に関する意識（表3）について、「以前からそうしていた」の回答を除き、ツール導入前群と導入後群の回答得点の平均値を算出した。

「転落」では、項目毎の平均値は、導入前3.50～4.41、導入後4.19～4.84であり、すべての項目で導入後の平均値が有意に高かった。

「転倒」では、導入前2.90～4.40、導入後3.78～4.39であり、導入前4.40であった「点滴スタンドを押して歩くとき子どものペースに合わせた」の項目は導入後4.39と平均値が下がっていた。有意差が確認された項目は、「履物をかかとのある靴にした」「床がぬれているとき看護師に知らせるなど注意した」の2項目であった。

「点滴抜去」では、導入前4.25～4.79、導入後群4.61～4.77であり、導入前4.79であった「点滴ルートをベッドなどにはさまないように注意した」と導入前4.69であった「子どもが点滴ルートを踏まないように注意した」は導入後の平均値が下がっていた。「点滴の固定やゆるみを気にかけていた」のみで有意差が見られた。

4. 保護者の危険行動の変化

調査対象とした入院児の保護者のうち、行動観察の同意が得られたのは導入前群107名、導入後群93名であった。

観察の結果、ツール導入前群の危険行動率の平均値は、「転落」では.06～.48、「転倒」は.01～.09、「点滴抜去」は.09～.25に対して、ツール導入後群の危険行動率の平均値は、「転落」では.04～.44、「転倒」は.00～.05、「点滴抜去」は.05～.16であり、導入後群の方が危険行動率の平均値は低かった（表4）。

導入後群で危険行動率の平均値が導入前群より有意に低下したのは、「転倒」の「病室を出るとき、飛び出したりしても注意していない」と「点滴抜去」の「抱っこ、着替えや移動のときにルートに注意していない」「患児が遊んでいるときにルートに注意していない」「点滴の固定やゆるみなどに注意していない」および「患児が点滴を踏んでいても注意していない」の計5項目であった。

表3 ツール導入前後の保護者の事故予防行動に関する意識変化

質問項目	ツール導入前			ツール導入後			t 値	自由度	有意確率 (両側)	
	M	SD	n	M	SD	n				
転落	柵を上げておくようにした	4.41	1.07	68	4.75	0.77	71	-2.12	124.98	.040*
	子どもから目を離さないようにした	4.35	1.19	66	4.84	0.65	71	-3.03	102.31	.030*
	ベッドの乗り降りに付き添うようにした	4.20	1.33	55	4.66	0.91	65	-2.22	96.31	.000*
	ベッドから一人で降りないように子どもに話した	3.50	1.53	54	4.19	1.14	59	-2.72	101.28	.010*
	ベッド上を片付けるようにした	3.99	1.33	63	4.59	0.85	65	-3.06	108.54	.000*
転倒	履物をかかとのある靴にした	2.90	1.78	48	3.78	1.83	54	-2.52	104.00	.010*
	床がぬれているとき看護師に知らせるなど注意した	2.93	1.25	46	3.96	1.20	59	-4.36	107.00	.000*
	廊下を歩くときは手をつないだり声をかけていた	4.14	1.14	43	4.24	1.11	59	-0.43	104.00	.670 n.s
	部屋から出るときは飛び出さないよう注意した	3.93	1.18	42	4.23	1.03	60	-1.36	104.0	.180 n.s
	★点滴スタンドを押して歩くとき子どものペースに合わせた	4.40	1.06	42	4.39	1.05	55	0.01	99.00	.990 n.s
点滴抜去	抱っこ・着替え・移動時に点滴ルートに注意した	4.74	0.75	71	4.77	0.76	76	-0.24	149.00	.810 n.s
	遊んでいるときに点滴ルートに注意した	4.70	0.78	70	4.73	0.81	73	-0.02	145.00	.840 n.s
	点滴の固定やゆるみを気にかけていた	4.25	1.05	70	4.61	0.87	76	-2.25	138.50	.030*
	★点滴ルートをベッドなどにはさまないように注意した	4.79	0.65	72	4.77	0.76	76	0.11	150.00	.910 n.s
	★子どもが点滴ルートを踏まないように注意した	4.69	0.70	69	4.66	0.88	74	0.22	145.00	.820 n.s

※* : $p < 0.05$, n.s : 有意差なし

※★はツール導入後群の意識の平均値が導入前群より低値だったものを示す

表4 保護者の危険行動の変化

観察項目	ツール導入前			ツール導入後			t 値	自由度	有意確率 (両側)
	M	SD	n	M	SD	n			
a. 柵が下がってる(高台になるようなおもちゃなどが置かれている)	.48	.43	107	.44	.44	93	.67	199.00	.500 n.s
b. 柵が下がったまま患児から目を離している	.37	.38	107	.32	.40	93	.85	199.00	.400 n.s
c. ベッドの乗り降りを見ていない	.06	.18	107	.04	.15	93	.99	199.00	.320 n.s
d. 患児がベッドから1人で降りていても注意しない	.08	.21	107	.04	.16	93	1.50	196.87	.130 n.s
e. ベッドの上が整理整頓されていない	.08	.20	107	.04	.17	93	1.28	197.89	.200 n.s
k. サイズの違う靴や, かかとのない靴を履かせている	.09	.25	100	.05	.19	69	1.12	195.11	.260 n.s
l. 床が濡れていた, 危険なものがあったとしても注意していない	.01	.05	100	.00	.01	69	1.46	118.38	.150 n.s
m. 廊下を歩くと, 手をつないだり, 声をかけていない	.08	.19	100	.03	.13	69	1.94	191.86	.050 n.s
n. 病室を出るとき, 飛び出したりしても注意していない	.05	.16	100	.01	.05	69	2.64	131.52	.010*
o. 点滴棒を押して歩くときも子供のベースに合わせていない	.01	.06	100	.01	.06	69	.07	199.00	.940 n.s
f. 抱っこ, 着替えや移動のときにルートに注意していない	.16	.29	106	.05	.15	92	3.58	163.41	.000*
g. 患児が遊んでいるときにルートに注意していない	.21	.30	106	.07	.19	92	3.87	180.67	.000*
h. 点滴の固定やゆるみなどに注意していない	.15	.25	106	.05	.13	92	3.74	164.25	.000*
i. ルートがベッドなどにはさまっていても注意していない	.09	.19	106	.05	.13	92	1.99	188.69	.050 n.s
j. 患児が点滴を踏んでいても注意していない	.25	.35	106	.16	.28	92	2.19	198.23	.030*

※*: p<0.05, n.s: 有意差なし

IV. 考 察

1. 保護者によるツール評価

ツール導入後群の保護者によるツール評価では、「保護者はツールを開いて読むことを簡単にできた」のような保護者にとってのツールのわかりやすさなどの項目については肯定的回答が8~9割であった。このことから、本ツールは保護者が手にとって容易に読むことができ、興味・関心をもてる内容で、ツールの絵や文字の大きさといった見やすさや、内容のわかりやすさ、および、デザインの親しみやすさという面で保護者向けの教育ツールとしての有用性が示されたと言える。

さらに、本ツールの大きさ・絵や文字の見やすさ・内容のわかりやすさ・デザインの親しみやすさについて、子どもにとってどうであったかでは肯定的回答が7~8割であったことから、保護者は本ツールが子ども向けのツールとして、内容やデザインの面で適切であると認めていたと言える。しかし、子どもがツールに興味をもち、開いて読むことが簡単にできていたかについては、肯定的な回答は5~6割であった。また、本ツールは子どもが楽しみながら学べることをめざし、子どもと保護者が一緒に絵本型に折って作成したり、着色していないタイプのツールでは色を塗って楽しむなど、折り紙やぬり絵といった遊びの要素が盛り込まれている。ツールのそういった面を、子どもが楽しむことができていたかについては、肯定的な回答が4~6割であった。

年齢別に見た玩具(奈良間, 2011)によれば、絵本・

折り紙・ぬり絵等は3~4歳の幼児に適した玩具とされている。本研究の対象児は2歳以下が53.7%であったことが、子どもがツール使用により楽しむことができたかについての肯定的回答が低かった結果に影響していると思われる。また、本研究の協力施設である小児病棟は、入院児の多くが急性疾患であり、入院初期には発熱や倦怠感などの症状や、持続点滴による活動制限があったと考えられる。このような、病期・病状および治療処置などが影響し、子ども自身が絵本を開いて読んだり、保護者と子どもと一緒に絵本をつくって遊ぶことができるような状態ではなかったと考えられる。急性疾患で入院した子どもの保護者には、予めツールの内容を説明して注意喚起した上で、子どもの状態が回復してから子どもと一緒にツール作成をしてもらってよいことを伝えるなどの配慮が必要である。

2. 保護者の事故予防行動に関する意識変化

保護者の事故予防行動に関する意識のツール導入前群と導入後群との比較では、「転落」では5項目すべての行動において導入後群の平均値が有意に高かった。「転倒」では5項目中4項目で導入後群の平均値が導入前群よりも高く、そのうち「履物をかかとのある靴にした」「床がぬれているとき看護師に知らせるなど注意した」の2項目では有意差が見られた。「点滴抜去」では、5項目中3項目で導入後群の平均値が導入前群よりも高く、「点滴の固定やゆるみを気にかけていた」では有意差が確認された。

このように、ツール導入前群より導入後群で事故予防

行動についての意識の上昇が認められたことから、ツールによる保護者の事故予防行動に関する意識変容の効果が示されたと言える。

導入後群と導入前群で有意差が確認できなかった7項目は、導入前群の得点平均が3.93～4.79と高値であった。そのうち、ツール導入後群に得点平均が下降した3項目については、いずれも点滴に関連した項目であった。これらに該当する事故予防行動については、ツール導入前から保護者の意識が高く、ツールによる効果が出にくかった可能性がある。

有意差が出なかった項目についてみると、「歩くときは手をつないだり声をかけていた」や「飛び出さないように注意した」といった事故予防行動は、入院中に限らず保護者が日常でも行っている可能性があり、さらに、歩き始めの1歳児が多い対象であったことから、高い確率で母親が常に注意していたと推測できる。そのため、導入前から得点が高く、有意差が出なかったものと考えられる。一方、「点滴抜去」は入院生活の中で親子ともに初めて経験する事故危険であり、子どもが回復するために必要な治療手段であることから、ツール使用の有無にかかわらず、母親の関心の高さを示す結果であったと考える。

また、保護者の付き添いによる疲労や子どもの病状による心理的負担は事故予防行動に関する意識全体に影響した可能性が考えられる。その影響が、「転倒」「点滴抜去」の同じ項目内であっても、行動により平均値が上昇したものと低下したものがあったという差につながった可能性がある。今後、保護者の事故予防行動の関連要因を明らかにする必要がある。

3. 保護者自身の危険行動の変化

保護者を対象とした看護師による観察の結果、導入前群後で危険行動率が同じであった「転倒」の「点滴棒を押して歩くときも子どものペースに合わせていない」1項目を除き、15項目中14項目において導入後群での平均値の低下が認められた。この結果から、本ツールによる保護者の危険行動の減少効果が認められたと言える。導入後に危険行動率の平均値が有意に低下したのは、「転倒」の「病室を出るとき、飛び出したりしても注意していない」1項目と「点滴抜去」の4項目であった。これらは、保護者の意識が前述したように高値であり、導入前後での差が確認できなかったが、行動変化の面ではツールによる効果が示されたと言える。「点滴抜去」を予防する

行動は、「転落」や「転倒」のように日常的に保護者が行っているものとは異なり、子どもが入院して初めてどのような行動をとればよいかを保護者が理解し、実行する必要がある。本ツールの内容は、必要な事故予防行動を具体的に示しており、そのことが保護者の具体的な事故予防行動の理解と実行に役立つものと考えられる。

V. まとめ

入院児とその保護者を対象に開発された3種類のカラー絵本型危険回避教育ツール「転落」「転倒」「点滴抜去」の導入が、保護者の事故予防行動に関する意識変容、および、行動変容につながったのか質問紙調査、および、看護師による保護者の危険行動の観察により確認するとともに、保護者によるツール自体の評価を得て、ツールの有効性を評価した。

1. ツール本体の評価では、保護者にも子どもにも親しみやすいものであったことが示され教育ツールとしての有用性が確認できたが、対象児の年齢・病状によって効果的に用いることができない可能性があり、それらを考慮して用いる必要性が示唆された。
2. 保護者の事故予防行動に関する意識変化では、「転落」ではすべての項目でツールによる事故予防行動に関する意識の有意な変化が示されたが、「点滴抜去」ではツール導入前群でも意識が高く、有意な変化は認められなかった。
3. 保護者の危険行動の変化では、入院生活特有の事故危険である「点滴抜去」についての5項目中4項目でツール導入後に危険行動率が低下し、ツールによる行動変容が確認され、ツール導入による効果が認められた。

以上のように、保護者の事故予防行動に関する意識および危険行動の変化についての調査結果からは、本ツールは概ね有効であるが、項目により十分とは言えないため、今後、効果が示されなかった原因を追及して行く必要性が示された。

本研究の概要は、第25回日本小児看護学会において報告した。なお、本研究において報告すべき利益相反はない。

謝 辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきました入院児および保護者の皆様、小児病棟スタッフの皆様、その他、ご尽力いただいたすべての皆様に感謝申し上げます。

文 献

萩山裕美子，本杉美記野. (2004). 小児病棟における母親への転落防止オリエンテーションの効果. *日本看護学会論文集：小児看護*, 35, 98-100.

仁志昌子，原田聡子，高津美鈴. (2007). 小児科病棟におけるインシデントの発生状況と安全管理. *小児看護*, 30(8), 1085-1092.

奈良間美保，丸光恵，堀妙子，来生奈巳子，新家一輝，富岡晶子，……荒木暁子. (2011). *小児看護学概論・小児臨床看護総論*, (110-116). 東京：医学書院.

山口桂子，服部淳子，西原みゆき，森園子，竹腰由起子，露峯久美子……岡崎章. (2012). 入院中の小児に対する事故危険回避教育ツールの評価—保護者の行動意識の変化から. *愛知県立大学看護学部紀要*, 18, 47-52.