「わたしが、かしこくお医者さんに診てもらう力を育てる」ための
アンケート調査結果について（2015 年 10 月 1 日実施）

北海道家庭医療学センター「診られる力を育てる」プロジェクト

1　アンケート調査の目的とその方法

従来学校教育では「いのちと健康･病気を知る」指導は、健康安全指導の一貫として為されてきたが、「診察を“受ける”」という医師や看護師との関わり合い方を、子どもが学校では学ぶ機会がないということを知った。

それで、子どもの頃から、自分のいのちやからだ、そして病気のことについて強く関心を持ってほしいという願いから、医療を受けるときには子ども自身が主役だという自覚を持って、積極的に医療に参加してほしいと考えた。そこで、当法人に「診られる力を育てる」プロジェクトを立ち上げ、教材及び授業プログラムの開発と提供を行い、学校教育の中で活用していただきたいと考えたのである。

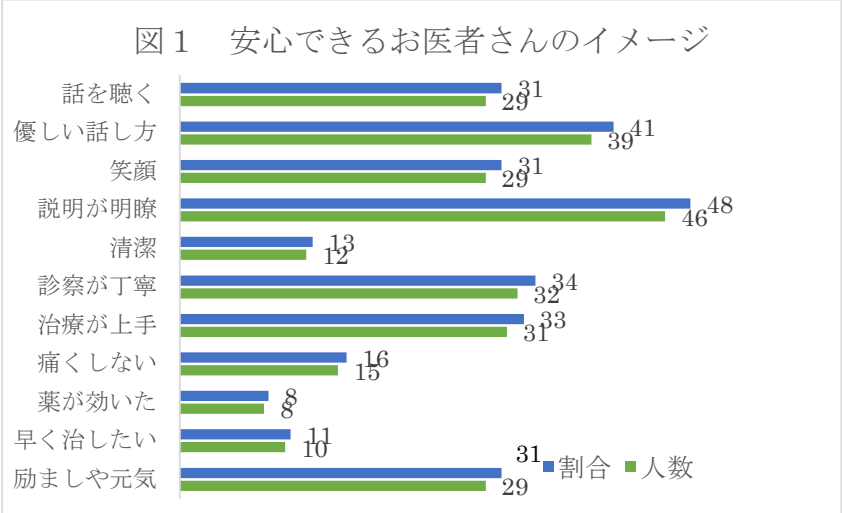
このプロジェクトを進めるために、子どもたちの病院や医師との関わりの様子（実態）を調査し、広く子どもの声を収集し教材づくりに活用することを目的に、アンケート調査を実施することにした。

また、このアンケート調査を実施するにあたり、石狩管内恵庭市内にある 18 学級以下の規模の小学校に協力をいただいた。調査対象は 3 年生 1 名、5 年生８７名、6 年生 7 名の計９５名、男子４５名、女子５０名の内訳である。

2　調査内容の分析

（1）　安心できるお医者さんのイメージ

問１では、病院や診療所へ行ったときに、安心できるお医者さんのイメージに近いものを 11 項目の中から３つ選択してもらった。（図１安心できるお医者さんのイメージ、割合の数値は四捨五入して表示）



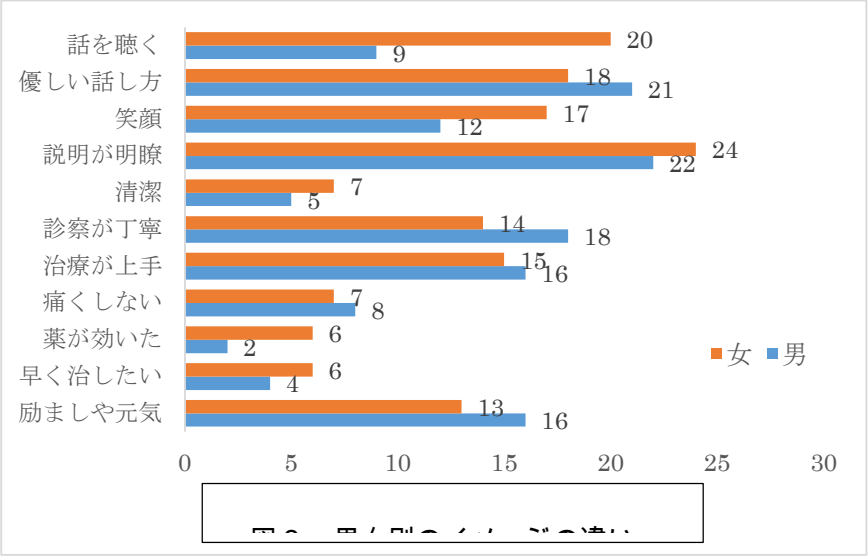
その結果、「説明がわかりやすい」48.45%（男 22 人 48.9%、女 24 人 48%）が最も高かった。男女別でも割合は拮抗している。

次に、「話し方がやさしい 41.1%（男 21 人、女 18 人）」であった。

ただ、男子（46.7%）の割合が女子（36%）の割合よりも 10 ポイント高いのは、診察時の緊張度が男の方が高く、やさしい話し方や接し方を求めているのではないか。それは「診察がていねい」33.7%（男 18 人，女 14 人）が３番目の高い数値で示されていて、特に男女差を見ると男子 40%、女子 28%と男子の割合の高さにくっきり表れている。（図２男女別のイメージの違い）

この３つの項目から、どのように治療するのか、「わかりやすく説明する」ことと、その際の医師の態度が「話し方がやさしい」ことと「診察がていねい」であることで、子どもは受け入れやすく理解しやすくなり、その結果女子よりも男子は治療への不安が解消されていくのではないかと考えられる。

その意味でも、子どもが医師と初めて対面したときの不安をいかに解消するのか、そのヒントをこの３つの項目から見出すことが出来ることと、それらの相関性の中で、病気・けがの理解や治療への受け入れ態度が形成されていくのであろう。



男女差を比較してみて、特に顕著に表れたのは、「お話を聞いてくれる」（全体 30.5%）の項目で、男子 9 人 20%に対して、女子 20 人 40%と大きな差が生じている。これは、女子の方が、自分で症状を訴えることを前提に医師と向き合っているのに対して、男子は自分の症状を上手に説明することが苦手な子も多いのではないかと推察さる。その前提からすると、医師が男子からの話を上手に受け止めていないのではないかと考えられよう。「自分の症状やいまの状況を話す」というコミュニケーション力を育てる意味では、男子の訴えを丁寧に聴くことが、その子のコミュニケーション能力を引き出していくのではないか。その意味でも「「診察がていねい」にという男子の思いは理解される。小学校高学年の男女の発達の違いも、考慮すべきであろう。

項目を以下順に見ていく。「治療が上手」32.6%（男 16 人、女 15 人）、「笑顔」30.5%（男 12 人、女 17 人）、「励ましや元気をくれる」30.5%（男 16，女 13 人）、「痛くしない」15.8%（男８人、女７人）「清潔」12.6%（男５人、女７人）、「早く治してくれた」10.5%（男４人、女６人）、「薬が効いた」8.4%（男２人、女６人）、である。

「治療が上手」であるかどうかの判断は、どんな基準があるのかこのアンケートでは不明であるが、個々の判断基準があって、例えば骨折のときの治療の仕方や一番嫌いな注射の仕方など、痛さ体験に基づいた物差しがあるものと考えられる。どのような症状でのどのような治療の仕方が、子どもの不安感を除き、個々の痛みの許容範囲なのかを理解することで診断が下されるかもしれない。「痛くしない」というのは、15.8%の子どもがきっと味わった痛

み体験からの声であろう。

だからこそ、医師の「笑顔」や「励ましや元気をくれる」という項目が３割を越えるのも、子どもに寄り添って元気や勇気を与え励ましてくれる医師を求めていることの証とも言えよう。「笑顔」は女子の 34%が求めていることも、女子に第一印象として好感をもたれる要因である。男子 26.7%と、男女の差が 7.3 ポイントあることも指摘しておきたい。

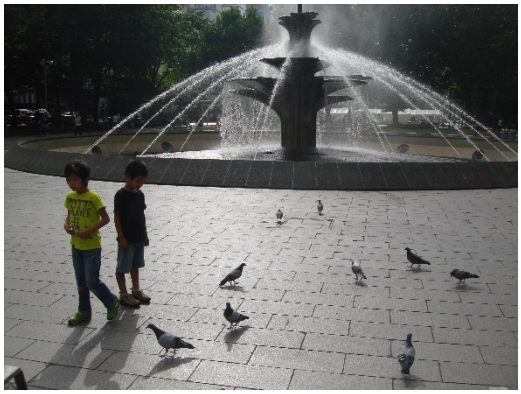
「清潔感」は、女子が 14%と男子より 3 ポイント高い程度である。「早く治してくれた」や「薬の効用」については、その症状にもよるので、一概に男女差を論じることは難しい。

(2) 事例「実際の安心できるお医者さんに治してもらっていたときのこと」

問２では、どんなけがや病気で治療を受け、そのときのお医者さんの様子や子どもが感じたことを、書き込んでもらった。

６６名（男 30 人 66.7%、女 36 人 70%）の子どもが書き込む。

内科的な症状としては、風邪（インフルエンザ）１６名、胃腸炎５名、発熱２名、マイコプラズマ肺炎９名、喘息３名、溶連菌５名、腸捻転１名、腸閉塞１名、扁桃腺２名、気管支炎１名、頭痛１名、蕁麻疹１名、川崎病１名、心臓病１名、中耳炎１名で、計５０件であった。



外科的･整形外科的な症状としては、骨折６名、切り傷５名、捻挫１名、膝のけが１名、蜂に刺された１名、左指を縫う裂傷１名、口の横をガラスで切って縫う１名、目の近くの裂傷による出血１名、脱腸の手術１名、突然足の痛み１名、鼻を縫う１名で、計２０件。病状不明３名。症状の合計７０件の内、３名が３つ、１名が２つの症状を書き込む。

症状別に治療内容を見ると、内科的な症状では、風邪やインフルエンザの場合、「ていねいで注射の時に早く終わらせてくれた」（５年男)、「やさしかったから安心できた」（５年男)、「やさしい先生でこの人は怖くないと思った」（５年女)、「すぐに判断して薬を出してくれた。説明の仕方がやさしかった、わかりやすかった」（６年女)、「ていねいな対応に、初めてのインフルエンザの不安だった気持ちが吹き飛んだ」（６年女)、「先生はていねいでやさしくて痛くしないのですごく好きです。はげましてもくれました」((５年男)と、話し方や態度がやさしかったということと、丁寧な対応を指摘している。不安な気持ちで診療室の椅子に座っている子どもに対しての最初の声がけや態度（雰囲気）が、子どもの不安を解消し信頼関係を構築するとっかかりであることを指摘している。

胃腸炎の場合「笑顔で話を聞いてくれた」（５年女)、「やさしくていねいにしてくれて、いいなぁと思った」((５年女)、「はじめの時いろんな検査をされて少し怖かったとき、すぐに終わりからねと言ってくれた」（５年女)、「私のことを気遣ってくれてうれしかった」（５年女)「とてもやさしい女の先生で、話を聞いてくれニコニコ笑顔でとても安心した」（５年女）と、話を聞いてくれたり、検査の時の不安を読み取って励ましてくれたりする、ちょっ

としたことが子どもには病気と向き合う大きな力になるのではないか。他の症状でも、やさしい、丁寧な話し方、話を聞いてくれるといった状況を指摘している。

他に肺炎を患った子どもが「点滴の管が外れてシーツが血だらけになったとき、早くシーツを取り替えてくれた。素早いのはよいと思った」(5年女)と、緊急時の対処の仕方をしっかりと観察し評価している。

外科的･整形外科的な症状は、どこにケガをしたのかその患部が明確になっているので、子どもにケガのショックを和らげる手立てを取らざるを得ないであろう。目の近くをケガした子は、「とてもやさしくていねいだった」(５年男)、骨折した子は「うんうんと話を聞いてくれて、じゃあこうしようと治す方法を説明してくれた」(６年女)と、治療方法について子どもにも理解できるように説明し、一緒に早く治そうという医師の思いを伝えているのであろう。

また骨折した子は「包帯の巻き方がすごく上手だったし痛くなかった」((５年女)と、技術的なところを評価している。

出会った医師の表情や言葉、態度によって、子どもたちがその医師を信頼し治療に専念できるかどうかが決定される要因であることが、この設問から伺える。

(3) 事例「もう行きたくないと思った病院や診療所に行ったこと」

問３では、もう行きたくないと思った病院や診療所に行ったことで、どんなけがや病気で治療を受け、そのときのお医者さんの様子や子どもが感じたことを、書き込んでもらった。

２５人が記入した。男８人 17.8%、女１７人 34%であり、女子の方が男子の倍の記載をしている。

内科的な症状では、溶連菌で「診察の時お母さんが話しただけで、何も言わずに綿棒を突っ込んだ」(６年女)、扁桃腺で「高熱でフラフラで診療室に入るなり、今日は何しに来た？どうして熱さまシート付けてる？など意味のわからない質問！もう二度と行くかって思ってしまった」(６年女)、風邪で診察を受けた子は「言い方が乱暴に聞こえた」、喘息の子は「すごくおこって、お前らのためにやっているんだって言われた」(５年女)と、医師の診断の仕方や態度に憤りを持つ。

誤診も指摘している。手足口病になった子は「先生が僕ののどがひどいことになっているのに、それも診ずに風邪と言った」(５年男)。

外科的・整形外科的な症状では、頭から出血して診察室に入るなり「いきなり治療が始まって怖かった」(５年男)、「目が腫れたとき、麻酔なしに目をメスで切られた」(５年男)と書いているが、緊急性を要したのかもしれない。しかし、ここでも一言声をかけておくと、子どもの不安は少し軽減したのだろう。足を骨折した子は「顔が怖くて、足が痛いのにウインドウ-ブレーカーのズボンを思い切り脱がされた」(５年男)、捻挫した子は「その先生はあまり笑わず、ぶっきらぼうな話し方で、正直ケガが治るか心配になった」(５年女)と、その痛みや不安は予想以上に大きかったかもしれない。

他に、風邪で病院の待合室で待たされ「待ち時間が長いなと思った」(５年女)という指摘も、具合の悪いときには、早く診察をしてもらい家で休みたいというのも当たり前の要求で

あるが、流感の季節ではなかなか改善されないところでもある。

(4) 事例「どんな病院･診療所やお医者さんがいたらいいか」

問４では問１とも重複する部分があるが、子どもが考える理想の医師をイメージしてもらった。表現の差異はあっても、その本質を具体的に考えるヒントを提供してくれていると考えられよう。90.5%に当たる８６名の子どもが書き込んでいる。男 38 人 84.4%、女 48 人 96%と、女子の方が男子よりも 10 ポイント以上高いことにも着目しておこう。

先に病院の雰囲気について、紹介する。「明るい病院」、「きれいな病院」さらに「検査室が明るいところ」「設備が整っているところ」「病院は怖いイメージがあるけれど、笑顔になれるような病院があればいい」と１１名（記載者の 12.8%）が指摘している。基本的なことであるが、清潔で明るい環境づくりは、ハード面からまずチェックが必要不可欠である。例え古い建物であっても、手入れが行き届いていれば、入った瞬間安心感をもたらすであろう。ただ、「明るさ」という点では、そこで働く人たちの存在を抜きには考えられない。ソフト面からの意見を見てみよう。

「やさしさ」をキーワードに見てみると、41 人 47.7%の子が指摘している。

「笑顔で話をよく聞いてくれて、話し方がやさしくて診察がていねいなお医者さん」（５年女)、「説明がわかりやすく、すぐ治してくれるお医者さん」（６年女)、「とにかくていねいな対応をしてくれる先生がいいです。偉そうにしている先生は気分が悪くなります」（６年女)、「子どもでも分かるように説明をしてくれるお医者さん。看護師さんや病院にいる人たちが笑顔だといい」（６年女)、「気持ちをわかってくれる」(5 年女)、「一緒に考えてくれる、話しやすい先生」(6 年女)、「相談にのってくれて、支えてくれる人」(5 年女）と、医師との共感的理解を求めている意見が、特に女子には多い。思春期を迎えた発達段階でもあり、子どもから少し女の子に背伸びしていくこの成長期だからこそ、男子よりは丁寧に接していかなければならないのかもしれない。

「優しく話を聞いてくれて笑顔でていねいで治療が上手ではげましてくれる人」(5 年女)、「怖くない先生、話が合う」(5 年男)、「悩んでいることを聞いてくれる」(5 年女)、「ちょっと間違えただけでいきなり怒鳴ったりしないお医者さん」(5 年男）など、5 年生は安心できてちゃんと話を聞いてくれてやさしく励ましや元気をくれるお医者さんがいいという意見が多く目立つ。

また、具体的に４つの病院名と医師名（耳鼻科と小児科）を挙げていたが、それだけ印象づけられた医師と出会ったことは、この子にとっては幸いなことだろう。

学年の発達段階や男女の差異も考慮した子どもへの接し方を考えなければならないことを示唆した、子どもたちの率直な意見に耳を傾け受け止めたい。

3　分析を終えて～子どもの安心感や信頼関係を醸成していくために

このアンケートは、教材を作成していくための重要な資料である。

子どもはケガや病気をしない限り、病院には行かない。行きたくない子もいるだろう。怖い、痛い、辛い、などなど心配の種は尽きない。

そんな子どもの心情を受け止め、病院で診てもらうことの不安をいくばくかでも解消し、安心して治療に望めるよう医療者は配慮しなければならない。さらに子ども自身が、医療者と共に治療の担い手として、対面する医療者との信頼関係を構築していかなければならないことを、「診られる力」として身に付けなければならないのである。

今回の調査で指摘された最も重要な場面は、診察室で医師と対面したその瞬間である。そこから、子どもなりにその医師の人間性や力量を知ろうとセンサーを活発に働かせるのである。

ただ、子どもたちが求める「やさしさ」とか「励ましや元気をくれる」などと、具体的にどのような場面でのどのような態度を求めているのかについて、その本質を的確に把握する必要があり、授業の中でも子どもの言葉で引き出さねばならない。

さらに、言葉の問題から「子どもが症状を訴える言葉（語彙)」についても、考えなければならない。腹痛を訴える言葉でも、個々によって表現に差異が生まれる重要な局面ともいえるからである。

また、「診られる力」を意識化し態度形成していくための授業を構築していくことが、どのような教育的効果や成長時における「自他のいのちや健康、そして病やケガに打ち克つこと」をめざすことに繋がるのか、医療者と学校関係者の協働も念頭に置きながら、授業づくりとその実践について、様々な場面を通して考えていきたい。

一方、このアンケート調査から受け止めざるを得ないのは、病院や医師･看護師への子ども自身の生の評価でもあるという事実である。