

特定非営利活動法人
子ども療養支援協会通信

Japanese Association for Child Care Support Vol. 16

—すべての小児病棟に子ども療養支援士を！—

特定非営利活動法人子ども療養支援協会の設立にあたって

2018年1月10日 理事長 後藤 真千子

私たちの協会は、2010年（平成22年）12月の設立以来、「任意団体」子ども療養支援協会として活動して来ましたが、昨年の9月、法人への移行手続きが完了し、特定非営利活動法人子ども療養支援協会として認証されました。

活動内容は任意団体の頃と変わりませんが、「特定非営利活動法人」としての社会的信用を得ると同時に、それだけ重い社会的責任を担うこととなります。

私たちの協会は、設立後満7年が経過し、組織の仕組みや運営の仕方などの協会の体制は、随分安定してきたと思います。法人化が完了し体制が整った今こそ、我々の本来の目的、

「日本のすべての小児病棟に子ども療養支援士を！」

（2013年6月第一回日本子ども療養支援研究会のテーマ）

に、全力で取り組むときです。

仮に、新たに、1000名(?)の子ども療養支援士がそのために必要だとして、何年の内に達成すれば良いでしょうか。10年でしょうか。15年でしょうか。この目的を実現するために、超えなければいけない課題は何でしょうか。

現時点では、実習を引きうけて貰える子ども病院の不足と経験ある指導者の不足がボトルネックになっていますが、子ども療養支援士の社会的認知を高め、診療現場への浸透を図ることが、長期的に重要な課題でしょう。私が繰り返し話していることですが、子ども療養支援士の技能向上が、このために欠かせません。

協会として、この目標の実現に向けた取り組みを、早急に開始したいと思えます。そして、外国で学んできた当該職種との協力を一層強固にし、療養する子どもたちの為に、全力を傾けていきたいと思えます。

皆様、どうぞ御協力を御願います。

目次

(2018年1月 第16号)

- ◇ 特定非営利活動法人子ども療養支援協会の設立にあたって
理事長 後藤真千子 --- 1
- ◇ (解説) 特定非営利活動法人子ども療養支援協会の設立 --- 2

活動報告

- ◇ 心に響いた子どもの力
～第2回スマイルデーに参加して～
小野山晶菜、藤川由紀子、丸嶋史代、山田恵、割田陽子、田中恭子 --- 2

研究

- ◇ 短期入所が多い地域密着型病院における活動において
藤川由紀子 ---- 4
- ◇ 入院中の採血におけるCCSとしての関わりの検討
池田世里 ---- 6

こどもの広場

- ◇ ともに成長していく
川戸 大智 ---- 8
- ◇ 子どもたちの日常を感じる言葉
橋本亜友子 ---- 8

保護者の広場

- ◇ 様々な家族の物語
丸嶋史代 ---- 9

CCSの窓

- ◇ プレパレーションにおける保護者の不安
江口静香 ---- 10
- 事務局からのお知らせ ---- 12

(解説) 特定非営利活動法人子ども療養支援協会の設立

当協会は2010年(平成22年)12月の設立以来、任意団体として活動して参りましたが、団体としての法的基盤を整え、その活動をさらに発展させるため、法人への移行手続きを進めて参りました。今般、特定非営利活動促進法に基づき特定非営利活動法人子ども療養支援協会の設立が認証され、2017年(平成29年)9月11日付けで設立登記を完了し、法人が成立いたしました。

法人成立に伴い、任意団体としての子ども療養支援協会の事業及び財産の全てを特定非営利活動法人子ども療養支援協会に引継ぎ、もって、任意団体としての子ども療養支援協会の法人化を完了いたします。

活動報告

心に響いた子どもの力

～第2回スマイルデーに参加して～

第2回スマイルデーが2017年10月26日(主催:認定NPO法人 芸術と遊び創造協会@東京おもちゃ美術館)に開催され、当協会のメンバー(早田副会長、子ども療養支援士:小野山、藤川、丸嶋、山田、割田)、受講生(上垣、須藤、山岸)、及川奈央理事、平原監事、田中理事)も参加させていただいた。今回は50組のご家族から予約があり、当日は40組のご家族が参加された。当協会はおもちゃ工房(おもちゃ美術館3階)をお借りしてワークショップを担当したので、以下にご紹介したい。

小野山晶菜、藤川由紀子、丸嶋史代、山田恵、割田陽子、田中恭子

1. 治癒的遊び

①ウォータービーズ

第1回に引き続き、水に浸すとぷよぷよとした不思議な感触に変化するウォータービーズに触って遊ぶことのできるコーナーを設けた。

当日は、ボウルやバットにたくさんのビーズを入れておたまやポイですくって遊べるようにしたり、ペットボトルにビーズを入れたものを作成した。手で勢いよくビーズをかき混ぜる子、ペットボトルに黙々とビーズを入れる子など、それぞれが思い思いの遊び方で楽しんでくれているようだった。また、ビーズに触れた瞬間のびっくりしたような表情や気持ち良さそうな表情も印象的であった。大人の方々からは「癒されるね～」といった声がたくさん聞かれた。ペットボトルに入れたビーズは、水の中をキラキラと流れていくのを目で追っ



たり、水を入れなくてガラガラにしたりと大人気で、きょうだいへのお土産として作成されたご家族の方も多かった。「どこで売ってますか?」とのご質問も多く、手軽に遊ぶことのできるおもちゃとしてのアイデアもご提供できたのではないかと思います。(山田)

②手形アート

クリスマスが近いこともあり、画用紙一面に手形たかさんのツリーや指で作ったジンジャークッキー、親子で合作ツリーなどの作品が多く並んだ。スタンプをつけると、感触にびっくりする子や緊張して力が入る子、触れ合うことが嬉しくてニコニコしている子など色んな



姿を見せてくれた子もいた。中には納得いくまで何度も何度も付け加え、出来上がった作品を自慢げにお母さんに見せている子もいた。

訪れた親御さん中に「初めて手形をとりました。」「この子でも手形とれるんですね。」「慌ただしい中で考えたこともなかったです。いいものですね。」といった声も聞かれた。手形はお子さんのまさに『今』を感じながら残していける貴重な方法ではないでしょうか。作成時は泣いたり嫌がるお子さんを笑わせたり、リラックスさせたりと親子で必死に取り組まれていた。将来作品を見ながら、成長を喜び、親子で語り合える思い出の一つになれば嬉しい。(藤川)

2. メディカルプレイ

①キワニスドールを用いた創造遊び

白い生地に綿を詰めた身長約 40cm、体重約 50g の目も鼻も口もないキワニスドール*。病院の子どもたちは、このドールに顔や洋服を描き込み、自分だけのドール作りを楽しんでいる。子ども療養支援士は、子どもと一緒にそのドールに“もしもし”したり、点滴や絆創膏を付けたりと、病院で体験することを伝えながら、子どもの不安・恐怖を軽減させ、医療行為に対する心の準備を支えている。

さて、今回のドール作りは「親子で楽しもう！」がテーマだった。色んなアレンジができるよう、布、ビーズ、モール等様々な材料を用意した。全部で 10 組程の親子の参加があったが、どの親子もお子さんをイメージして、毛糸で髪の毛、サテンの布でドレスとリボン、

モールでメガネ等を、相談しながら楽しそうに作っていた。出来上がった最後は、親子とお子さんそっくりのドールみんなで記念写真。みんな（ドールも）笑顔で写真に写っていたのが印象的であった。



* (社団法人 東京キワニスクラブ HP: japankiwanis.or.jp/tokyo/activity/doll.html より) (割田)

②プレレーションコーナー

今回、初めてスマイルデーへ参加させていただき、私はメディカル・プレイコーナーを担当した。メディカル・プレイは、人形やおもちゃ、実際の医療器具などを使用した遊びの 1 つである。今回は、スマイルデーに参加しているきょうだいを主な対象とし、普段自宅にてきょうだいが目にしていない医療器具に実際触れてもらい、主体的に遊びの場を設ける目的にて設置した。当日は、会に参加されているお子さんのきょうだい数組と、自身が医療体験をたくさん受けている女の子が立ち寄ってくれた。医師の仕草を真似して採血や血圧を何回も人形に行っている姿や、『大丈夫よ、上手にできたわね。』と、看護師の真似をしている姿は、まさに処置室で展開されているそのものであった。病院外で、こどもと家族が医療体験をどのように捉えているのかを知る、貴重な体験をさせていただいた。(丸嶋)

ほか、平原監事による法律相談コーナー、田中理事による発達相談コーナーも設置した。

3. 参加された方からの声

- 普段はデバイスなど荷物も多く、なかなか外出することができない。家族写真を撮ってもらえるような企画があると嬉しい。あと

初めて手形アートができたのが個人的には
すごく嬉しくて、とてもいい思い出。

- うちの子は目が見えないので、コンサートの
ように聞いて楽しめる企画があったら嬉しい。
- 今回同様、障害児のための機会を年に何
度か作っていただくと参加しやすい。
- 病院や療育など通う場所が多く障害児は
多忙なことが多いので、日程がいくつかあり
選択できる方が嬉しい。
- 発達相談ができたりするのがすごくよかった
- 時間が短くあつという間に過ぎてしまい広場
で遊べなかったので次回は遊べたらと思う。
- 初めての場所は苦手な娘が、途中で嫌が
る事もなく最後まで楽しんでいたので、本
当に幸せな一日を過ごせた。その娘の笑
顔で私たち夫婦も忘れられない思い出の

日。来年もぜひ参加したいと今から楽し
み。

以上のような貴重なご感想を頂いた。私たち
協会としてもこのような声に少しずつでも応えて
いきたいと思う。

4. 全体を通して学んだこと・いかしたいこと

参加された子一人ひとりお気に入りのコーナーが
異なっており、細かい飾りまでこだわって手形アートを
完成させた子、何度もお医者さんごっこを繰り返す
子、いろんな姿を見せてもらった。子どもが主体的に
なって遊びきった時、とても素敵な笑顔に出会えます。
今後も遊びによって子どもたちの心が「できた」
「やった」「楽しかった」で満たされ、子どものパワーの
源になることを願いながら、日々の活動の中でも遊
びの関わりを大切にしていきたい。(小野山)



短期入所が多い 地域密着型病院における活動において

藤川由紀子（済生会川口総合病院、CCS）



【背景】

当院小児科は、全 37 床、入院が年間約
1,300 名、対象疾患は呼吸器系疾患が多くを占
め、1 週間以内に退院となることが多い。乳幼児の
預かり入院も行っている。入院患児への遊びの支
援としては、2012 年より保育士 1 名が専属で配
置され、新たに 2016 年度より子ども療養支援士
(CCS) 1 名（兼保育士）を導入した。

【目的】

入院状況から、当院の特性を明らかにし、当院
での CCS の必要性と今後の課題について報告す
る。

【方法】

年間入院実数から入院状況（疾患・年齢・日
数等）を統計する。CCS の活動状況（2016 年
5 月から 2017 年 3 月）を「遊び」、「検査・処置」、
「保育業務」の 3 つに分けてまとめ、検討する。関
係作りやストレス発散に当たる関わりについては遊
びの支援として数えた。

【結果】

呼吸器系疾患が上位を占め、平均在院日数
は 6.9 日であったが、肺炎で 31 日間の入院となる
ケースもあった（表 1）。入院時の平均年齢は
2.5 歳であった。平均在院日数を超えて治療が必
要となる疾患は、川崎病やアレルギー性紫斑病が
多く、平均在院日数は川崎病 12.9 日、アレルギー
性紫斑病 16.0 日であった。母親の精神疾患や

表1 上位疾患と入院日数および平均年齢

順位	上位疾患名	平均日数	最短日数	最長日数	平均年齢
1位	急性気管支炎	5.9	3	11	1.1
2位	肺炎（病原体不詳）	6.9	3	31	2.6
3位	ウイルス肺炎（他に分類されないもの）	7.3	3	18	1.5

外国人、難民、生活保護等の複雑な家族背景の方の受け入れも行っており、半年から1年以上の入院となるケースもあった。被虐待児の入院もあり、児童相談所や保健センターなど地域と連携した退院前カンファレンスや周囲のサポート体制を調整するケースもあった。

CCSの活動状況は、遊びの支援が48%、検査・処置等支援が18%、ミルク介助等の保育業務が34.2%となった。プレパレーションなどを行った検査・処置等支援では、採血が最も多かった（図1）。プレパレーションは医師からの依頼が38件、その他はCCSの判断で実施した。依頼内容は診察の際に拒否が強い児や発達障害児への検査・処置についてであった。看護師からの依頼は、預かり入院児への対応や、長期入院児に対する遊びや成長発達の支援、家族支援についてであった。他には乳児健診（2週間）の手伝い、ベッド移動等看護職のサポート業務も実施した。

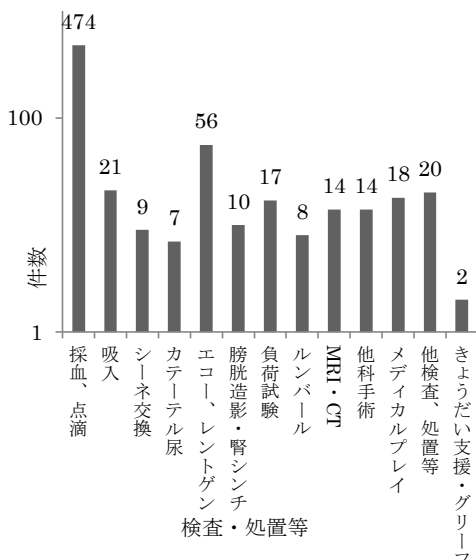


図1 CCSが実施した検査・処置等の支援内容

【考察】

1週間以内で退院する児が多い中、2週間から1ヵ月程の入院となるケースも少なくない。入院が長くなる川崎病やアレルギー性紫斑病は、ベッド安静や絶食、園や学校行事に参加できないことなどへのストレス発散や不安軽減のための支援が必要だった。約3割が保育業務と割合が高かったが、乳幼児の預かり入院をしている病院が周辺に少なく、乳幼児が1人で過ごす状況が多く、保育ニーズが高いといえる。看護師からは、抱っこやミルク介助など保育業務を必要とする声も多く聞かれ、保育士兼務であり服装も同様で混同されやすいことに加え、役割分担が明確でないことも要因の一つと考えられる。

検査・処置等支援の中で、採血の支援が最も多かったのは、採血の実施回数が多いことに加え、緊急入院を除く採血時間はおおよそ決まっているため、支援に入りやすいことがあげられる。医師からは、不安や拒否の強い児、侵襲性の高い治療、思春期、虐待などへの対応についてCCSによる支援が求められるようになり、CCSのニーズも他職種に広がりつつあるが、依頼は38件と少なくまだまだ十分に周知されているとは言い難い。

小児急性期医療の心理社会的支援を行う専門職の役割について安達¹⁾は、「急性期医療という流動的な環境の中で病棟の枠を越え継続的に子ども達を見守る、そして目には見えない思いをくみ取り他職種へ伝えつなげていくこと」と述べている。当院は地域柄、難民や生活保護など複雑な家族背景の方も多く、長期入院児や被虐待児など寄り添いや見守りなど繊細な対応が必要となるケースも多く、他職種や地域につなげていくこともCCSの重要な役割といえる。

【結論】

数日で退院する児が多い中で、1ヵ月程の入院は児のストレスや不安が増強しやすい。地域と連携した家族支援や長期入院となるケースも増加しており、CCSのニーズは大きい。CCSの業務明確化と役割について他職種へ広めることが課題である。

文献

- 1) 安達梓. 急性期総合病院におけるチャイルド・ライフ・スペシャリストの活動『日本小児麻酔学会誌』20(1):92-93. 2014

参考文献

1. 今西誠子. 子どもと医療者の関係性からみた心理的混乱行動とその緩和に関する研究『日本看護研究会雑誌』31(4):27-39. 2008
2. 佐藤志保・佐藤幸子・塩飽仁. 採血を受ける子どもの非効果的対処行動の関連要因の検

討『日本看護研究会雑誌』34(4):23-31. 2011

3. 松崎くみ子. 子ども療養支援士・CLS・HPS と他職種との連携. 田中恭子編『ガイダンス子ども療養支援－医療を受ける子どもの権利を守る』初版. 中山書店. 213-219. 2014
4. 野中敏子. 患者・家族への心理社会的支援－チャイルド・ライフ・スペシャリストの役割－『小児科臨床』69(9):1587-1592. 2016



入院中の採血における 子ども療養支援士(CCS)としての関わりの検討

池田世里奈 (北九州市立八幡病院小児科、CCS)



【はじめに】

当院の小児科は 2 病棟で 92 床を有し、感染症や外傷、血液疾患など様々な疾患の子どもたちが入院している。当院での入院中の採血は、3 人ほどの医師が担当制で実施している。そのため、予定されていた採血に関しては主治医以外の医師が行うケースも少なくない。そのほとんどが処置室で行われるが、方法(体勢や抑制の有無等)は医師によって異なる。年齢や子どもの様子で判断しているが、低年齢になればなるほど抑制したうえで採血していることが多い印象を受けた。

入院による環境の変化や制限等によって子どもたちは様々なストレスを感じている。なかでも、採血は痛みを伴うため、恐怖やストレスを感じている子どもが多い。しかしながら、当院の現状としてはストレス軽減を目的としたプレパレーションの実施や、処置中の援助体制は十分とは言えない状況であった。そこで、少しでも採血に対するストレスを軽減し、子

どもが主体的に処置に臨めるための支援が必要と考え、子ども療養支援士が平成 29 年 2 月より採血に対するプレパレーションを実施している。

【方法】

プレパレーションは、採血が行われる当日の朝にメディカルプレイを中心に実施している。また、採血時には付き添いを行い、子どもの希望を担当医師に伝えている。プレパレーション時の様子や、子どもの希望、実際の様子を記録し、支援の効果について検討を行った。

メディカルプレイ:

実際の医療機器等を用いて、医療への理解を深めたり、自己表出を促したりすることを目的とした治療的遊びのひとつ²⁾

平成 29 年 6 月 1 日から平成 29 年 11 月 30 日に採血等を行った 51 名を検討の対象とした。対象者は幼児 39 名、学童期 12 名であり、男女比は 4 : 6 である

[結果]

支援した 51 名のうち、採血に対し約 9 割の子どもが不安や恐怖などストレスを表出した。メディカルプレイを実施した 48 名のうち 40 名が医療機器に興味を示し、子ども自身がぬいぐるみに採血をしたり、実際に駆血帯を自分の手に巻いてみるなどの体験をしていた。プレパレーションにより、全体の約 8 割の子どもが、採血について子どもなりに理解していたようであった。また、同様に約 8 割の子どもが抑制はしたくない、座ってしたいなど採血について何らかの希望を示した

採血時には半数以上の子どもが泣くなどの感情表出をしていたが、約 6 割の子どもが恐怖心等もちながらも、拒否する様子はなく採血に臨むことができていた。一方で、全体の約 1 割は恐怖心等が強く拒否がみられ抑制が必要となっていた。しかしながら、何らかの希望を示した子どもの約 8 割は自分の希望通りに採血を受けることができており、そのうち最も低年齢であったのは 3 歳 5 か月の女児であった。

[考察]

入院生活において採血は、多くの子どもにとってストレスの大きなものとなっていた。しかし、ストレスを感じながらも約 8 割の子どもが採血に対する希望を示し主体的に臨もうとする様子が見られた。低年齢でも泣かずに座位で採血を受け、医療者を驚かせる

ケースもあれば、学童期でも抑制までは不要であっても採血に対するストレスが強く拒否を示すケースもある。鈴木は、発達段階として、4 歳になれば自分の行動を自制できるようになると言われているが、年齢にかかわらず子どもによっては治療・処置を苦手とする子どももあり、個別的な要因や状況要因も子どもの対処行動に影響を与えていると思われる¹⁾と述べている。そのことから、子ども自身の医療に対する理解度や、採血時に抑制等が必要かどうかは年齢だけでは判断できない。プレパレーションを実施したからといって、すべての子どもが主体的に採血に臨むことができるというわけではない。しかしながら、プレパレーションを通して、多くの子どもは自分の受ける医療に対し何らかの意思をもっていることが明らかとなった。そのため、できる、できないに関わらず、子どもがどうしたいかを知ることが重要であり、その意味でもプレパレーションは有効なものであるといえる。現在、少しずつ採血時のプレパレーションは定着してきているものの、まだまだ医師との連携は十分とは言えず、課題も残っている。今後も、子ども自身が主体的に医療に臨めるようチーム全体での体制づくりが必要である。

文献

- 1) 鈴木智子. 注射時における子どもの気質と行動・ストレスの関連. 徳島文理大学研究紀要. 第 87 号: pp21-28, H26.3
- 2) 山地理恵, 谷川弘治. 治癒的遊び. 田中恭子編『ガイドンス子ども療養支援 - 医療を受ける子どもの権利を守る』初版. 中山書店, 153-163. 2014





今号と次号では、2017年度に新たに子ども療養支援士としての活動をスタートさせた2016期CCSの4名に寄稿して頂きました。私たちCCSは日々の活動の中で子どもたちに大切なことをたくさん教わっています。子どもたちとの関わりの中での気づきや学びが、また次に出会う子どもへの支援に繋がっているのだと思います。そんな姿が伝わる2名の記事をご紹介します。

(編集：小野山晶菜、国立がんセンター中央病院、CCS)

ともに成長していく

かわとだいぢ かわとだいぢ (沖縄県立南部医療センター・子ども医療センター、CCS)



子ども療養支援士として働き始めて、1年が経とうとしています。あつという間に感じますが、この仕事の楽しさ・魅力を噛みしめながら働くことのできる毎日を幸せだと思えます。このように思うことができるのも、子どもたちの笑顔と心の強さを近くで感じることができるからです。処置室を怖がっていた子がいつのまにか自らの足で処置室へ向かう姿を見ると、子どもたちの成長に驚かされます。

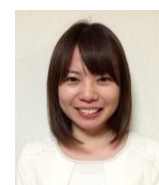
先日、手術室探検ツアーに参加した子どもがいました。ツアー参加前は「手術室かぁ、ちょっと怖いかも」と言っていました。術前に行くことを実際に体験

して見通しを持つことができたことで「思っていたほど手術室って怖くないかも」とこっそり教えてくれました。手術を終えて病室を訪ねると「また探検に行こうよ」と笑顔を見せてくれました。大人でも怖いと感じる手術がその子にとって楽しい経験となっていることに、子どもたちのしなやかな心の強さを感じることができました。

「ちょっと頑張ってみようかな」と決意した子どもの背中をそっと支えていくことができるように、僕自身も一緒に成長していきたいと思えます。

子どもたちの日常を感じる言葉

はしもとあゆこ はしもとあゆこ (済生会川口総合病院、CCS)



「3歳からダンス習ってるんだ」「水曜日は休みで、あとは毎日サッカーやってるよ」。子どもたちと会話をしていると、日常の様子が垣間見える場面がたくさんあります。「お父さんはいつも〇〇でね、お母さんに怒られるんだよ」と家族の秘密をこっそりばらしてしまう子もいます。面白い話ばかりではなく、つらかった事

や悲しかった出来事の話をする耳にすることもあります。毎日病院にいと、つい病院が子どもや家族にとって非日常的な場所であるということを忘れてしまいそうになります。こういった何気ない会話が、子どもたちの本来の姿を教えてくれて、子ども療養支援士として一緒に過ごすヒントを与えてくれるように感じます。



様々な家族の物語

丸嶋 史代（横須賀市立うわまち病院、CCS）

私は子ども療養支援士として活動を始め、もうじき5年になろうとしています。その間にたくさんのご家族と出会い、多くのことを教わってきました。今回は、その中でも2つのエピソードについて書かせていただこうと思います。

エピソード1、

～目に見えない家族の物語～

先日、妊娠中に心疾患が見つかり、生後すぐに手術となったお子さんを持つお母様とお話しする機会をいただきました。妊娠7か月の頃に胎児エコーにて心疾患が見つかったそうです。その時の心境を、『私が妊娠中、もっと色んなことに気をつけていればこうならなかったのかな。』『お医者さんは手術をすれば治るって言うけれど、この子が周りのこどもと一緒にできるのか。病気が治ったとしても生活に気をつけなくてはいけないことがたくさんあると思うと、やっぱり悲嘆してしまいます。』と、涙ながらにゆっくりとお話しされました。私は、このお母様と時を共に過ごしていく中で、現在、目の前に存在する家族の姿だけではなく、その背景にある様々な家族の物語に耳を傾けることの大切さに改めて気づかされました。そのことは、私たちが行う支援に、より厚みをもたせることができます。まずは、傍にいらしていただくこと、お話をさせていただけることの重要性を身に沁み込ませ、これからも、丁寧にこども・家族と関わってまいります。

エピソード2

～病院から離れた場所での親の思い～

2017年10月26日に東京おもちゃ美術館にてスマイルデーが開催されました。他の記事にも記載させていただきましたが、子ども療養支援士も何人かで参加させていただきました。その中で出会ったあ

親子のお話しです。私は、メディカル・プレイコーナーを担当していました。会も終盤、3歳の女の子がお母さんとやってきました。女の子は展示してあるグッズを見るなり、『Sちゃんね、ちっくん泣けど上手ね～っていつも言われるんだよ。この前は3回もしたの。』と言い、人形とメディカルグッズを手に取りお医者さんごっこを始めました。初めは立って様子を見ていたお母さんでしたが、Sちゃんがあまりに集中してその場を離れなかったため、椅子へ座り、私にこれまでのSちゃんの病気の経過についてお話しをしてくださいました。その中でも現在通院している病院で感じる思いとして、『いつもSは定期的に病院へ行っているんです。その時に毎回注射をするんですけど、私は処置室の外へ出されます。この病気になったのは、私が早く大きい病院へ連れて行かなかったのが原因かもしれないと思うと、この子が毎回処置室で大泣きしている声を廊下で聞くのが本当に辛いです。一緒に入って傍にいただけでもできたらな。』と、語ってくださいました。私たち子ども療養支援士は、認定後、それぞれの場所で活動を展開し始めていますが、自分たちの施設内でも戸惑い、葛藤することが多くあります。しかし、それ以上にこのような職種の支援がない病院では、こどもや保護者の思いが抜け落ちているのだという事実を、身を持って知ることができました。今後、自分の活動場所ではない場面でも、アンテナを張って活動をしていきたいと思えます。

（両エピソード共、家族の許可を得て書かせていただいています。）





プレパレーションにおける保護者の不安

～採血の話、しなきゃならないですか？～



江口静香（大阪母子医療センター、CCS）

大阪母子医療センターに勤めて5年目となります。4年間は病棟で勤務し、現在は大阪母子医療センターが共同研究機関となっているエコチル調査大阪ユニットセンターに所属しています。今回はエコチル調査を通して考えたプレパレーションにおける保護者の参画と、保護者への支援について述べたいと思います。

1. エコチル調査とは

まずはエコチル調査についてお話する。エコチル調査は環境省による国家プロジェクトで、子どもの健康に影響を与える環境要因を解明することを目的とした出生コホート調査である。全国10万組の親子を13歳になるまで追跡する。そのうち約5%の対象者には詳細調査（環境測定調査、医学的検査、精神神経発達検査）が行われている。CCSは医学的検査（医師による診察・採血、身体計測、VS測定）の子ども支援を担当している。子ども支援担当の主な仕事はプレパレーション・ディストラクションである。

プレパレーション：

個々の子どもと家族が病院生活のなかで経験するであろう医療行為や症状について予測をつけ、それぞれに合った方法でその状況に対応する力を育むこと¹⁾。

ディストラクション：

実際の検査・処置・治療中に、おもちゃなどを使って、子どもの興味を処置ではなく、興味あるもの・ことに集中できるようにかわり、子どもの不安や恐怖を軽減し、痛みを少しでも感じにくくすること²⁾。

今年度の4歳時医学的検査の対象は3歳11か月～4歳3か月の子供たちで、検査の流れについては環境省が作成した「からだのことをしらべよう」というイラスト付きの冊子を自宅へ郵送し、保護者からお子さんへ読んできてもらうようにしている。その

冊子には保護者に向けてプレパレーションの意義やお子さんが怖がったときの対応、検査後の関わり方についても記されている。

2. プレパレーションにおける保護者の認識と不安

4歳時医学的検査の準備をしていた2016年12月、看護師のIさんから「採血の話をお子さんにするのを躊躇するお母さんがいて、どうしたらいい？事前にお話をしてあげることでお子さんが心の準備ができるという話はしたんやけど、『話して（検査へ）行くの嫌がったらどうしよう』って言いほるねん。『どうしても話さなきゃダメですか。はあ～』ってため息つくお母さんもいるし…」とお話があった。エコチル調査の採血検査は不必要な苦痛を子どもたちに与えないため局所麻酔剤が使用され、穿刺回数も2回まで（保護者の同意があれば3回まで）と制限が設けられている。また、子どもたちは保護者に抱っこされディストラクションを受けながら採血に臨む。しかし、身体面・心理面の両面から疼痛・苦痛の緩和を図る取り組みをしても、採血の話をするに対して戸惑う保護者は複数人存在した。

先行研究では採血・点滴について「子どもが怖がっても事実を伝える」と考えている親は91.3%で、採血・点滴終了後に、処置中の様子を振り返って子どもと話をする親は87.6%とある³⁾。一方で採血の説明をすることは大切と7割の母親が考えていたが、具体的な説明は3割にとどまっていたという研究結果もある⁴⁾。

親が事前に子どもへ採血することを伝えない理由については、①親が医療の内容を予測できない、②

傷みへの不安が子どもへの説明を躊躇させる、③子どもの理解力を低く見積もる、④手術や検査・処置などが予定通り行えなくなることへの懸念がある、であり、親が子どもに事実を伝えられるには、親が不安なく説明できるような支援や子どもの理解力の認識に応じた支援が必要とあるといわれている⁵⁾。

3. 大阪ユニットセンターの取り組み ～絵本仕立ての小冊子～

大阪ユニットセンターでは検査前日の事前連絡時に保護者の不安の傾聴を行い、お子さんへの対応について助言を行うようにした。そして、お子さんに対しては採血を怖がっている主人公が、大阪ユニットセンターのキャラクター「たこチル」に採血検査の流れや対処方法を教えてもらい、採血を乗り越えるという絵本仕立ての小冊子を作成し、前述の「からだのことをしらべよう」と一緒に自宅へ郵送し保護者と共に読んできてもらうようにした。その結果、88%の保護者がお子さんに向けて採血の小冊子を読んでくださった(2017年12月9日現在)。

どうして読んでくださったのか。アンケート等をとっていないため真意はわからないが、絵本仕立てという点は親子に馴染みがあり使いやすかったのではないかと考える。そして、看護師による不安の傾聴と助言は大きな支えとなっていたと考える。

4. プレパレーションにおける保護者の参画と支援

カナダのトロント小児病院(The Hospital for Sick Children, Toronto)へ行った際、病院内の売店にはレントゲンや小児がんについて記された小冊子が売られていた。イラストや写真が用いられ、主人公が治療を乗り越えていく物語であった。ネットのAmazonでは、弟や妹がNICUに入院しているきょうだい向けの小冊子が売られているのを見たことがある。また、最近ではアプリとぬいぐるみを用いて、子どもたちがレントゲンについて学ぶツールをアメリカのサイトで見た。日本に比べると、子どもたちが医療につい

て学べる資源が豊富にあるようである。

私はエコチル調査の体験を通して、保護者がお子さんに向けて用いることができるツールの重要性を強く感じた。保護者はお子さんが医療を乗り越えるために支援したいと望んでいるということは、前述の先行研究からも推察できる。健診や予防接種など多くの子どもたちが体験する出来事を学ぶツールがあれば、保護者がプレパレーションに参画できるのである。保護者がプレパレーションに参画することにより、子どもを支える経験ができ、それが子育てへの自信につながり、育児力を高めるともいわれている³⁾。日本においてもお店やネットで保護者がプレパレーションに参画できるようなツールが手に入る、そんなプレパレーションが一般的な社会を目指し、微力ながら尽力していきたいと考える。

文献

1. 森安真優. プレパレーション・ディストラクションの目的と方法. 田中恭子編『ガイドンス子ども療養支援－医療を受ける子どもの権利を守る』初版.中山書店.127-135,2014
2. 塩崎暁子. プレパレーション・ディストラクションの本質と実践. 田中恭子編『ガイドンス子ども療養支援－医療を受ける子どもの権利を守る』初版.中山書店. 137-146,2014
3. 岡崎裕子, 檜木野裕美, 高橋清子, 他. 採血点滴を受ける幼児のプレパレーションにおける親の参画に関する親の認識,日本小児看護学会誌,20(2):33-40, 2011
4. 窪野ゆずか, 萩本明子, 加藤亜矢, 他. 子どもへの採血説明に対する母親の認識,日本看護研究会雑誌,38(3):252, 2015
5. 藤沼小智子, 佐鹿孝子, 坂口由紀子, 他. プレパレーションにおける親の説明に関する文献検討, 埼玉医科大学看護学科紀要,1-8, 2013

事務局からのお知らせ

- 特定非営利活動法人子ども療養支援協会の設立
当協会は、特定非営利活動促進法に基づき特定非営利活動法人子ども療養支援協会の設立が認証され、2017年（平成29年）9月11日付けで設立登記を完了し、法人が成立いたしました。
- 年会費の納入のお願い
2017年度 会費未納の会員の方は下記いずれかの口座までご入金の際、よろしくお願ひします。
銀行振込：みずほ銀行 宇都宮支店 「普通」4760986 特定非営利活動法人子ども療養支援協会（トクビ）コドモリョウヨウシエンキョウカイ）
郵便振替：口座記号番号 00160-1-324730
加入者名 特定非営利活動法人子ども療養支援協会
- 2018年度（平成30年度）子ども療養支援士養成課程 受講生募集について
2018年度子ども療養支援士養成課程の受講生募集は終了致しました。ご応募くださった多くの皆様ありがとうございました。2018年1月下旬には2次選考が実施され、2018年度の受講生が決定されます。決定されましたらいずれニュースレターでご紹介させて頂く予定ですので、どうぞよろしくお願ひします。
- 第6回日本子ども療養支援研究会（2018年）のお知らせ
来たる2018年（平成30年）6月30日（土）、7月1日（日）の両日に第6回日本子ども療養支援研究会が開催されます。今回の会場は東京家政大学板橋キャンパスとなります。今年も昨年に引き続き当協会 CCS や教育委員が中心となり企画開催する研究会として、昨年とはまた異なるテーマやシンポジウムを予定しております。毎回子どもの療養環境に関心をお持ちの皆さまとお会いできることができ、熱いご意見を頂ける貴重な機会となっております。開催概要や演題募集の詳細につきましては決定次第ホームページに更新していく予定ですので、どうぞ奮ってご参加頂けますようお願いいたします。
- 今後の予定

子ども療養支援協会の行事

開催日	内容	会場
2018年3月17日（土）	研修修了式・研修報告会 （一般公開。2017年度子ども療養支援士認定者が一年の成果を報告します）	順天堂大学（東京）
2018年4月	2018年度 前期講義開始	東京（予定）
2018年6月30日（土）、7月1日（日）	第6回 日本子ども療養支援研究会	東京家政大学

編集後記

ニュースレターで取り上げたい話題やご提案・ご希望を募集しています。みなさまからの投稿を歓迎しています。16号はフォントを変更してみました。英字や数字を含め紙面が見やすくなり太字も不要になって、編集は簡単になりました。

協会に関すること、子ども療養支援士に関すること、認定コースの内容に関する
こと、協会の活動に関してご質問がある場合は、Eメール

(kodomoryoyoshien@yahoo.co.jp) によりお問い合わせ下さい。

(回答にお時間をいただく場合がありますが、予めご了承下さい)

子ども療養支援協会事務局宇都宮事務所

〒320-0811 宇都宮市大通り2-3-1 井門宇都宮ビル2階のぞみ法律事
務所内

電話 028-632-0243 FAX 028-637-7564