

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. 20

—すべての小児病棟に子ども療養支援士を！—



子ども療養支援協会が目指すもの

仁志田博司 (東京女子医科大学名誉教授、新生児学)

藤村先生は、これまで命を助けるという大義名分で臨床先行で進んできた日本の新生児医療に学問的な EBM が欠けていたことを正すことに、これまで先頭に立って我々を叱咤激励してきた。その先生が、その仕事の成果を EBM で評価することが困難なことを承知で、あえて火中の栗を拾う思いで「子ども療養支援士(Child Care Staff, CCS)」を養成する「子ども療養支援協会」を我が国に立ち上げた背景には、創成期に「彼女たちが医学的処置をする前に関わる(プレパレーション)と子供達が違うんですよ」とある感慨を持って私に語られた言葉があったと思っている。

先生が総長をされた大阪府立母子保健総合医療センターには、英国で学んだホスピタル・プレイ・スペシャリストの後藤真千子氏が中心となって「病院における子どもの環境を考える会(チャイルド・ライフ研究会)」ができており、それは2007年度から「こどもの療養環境改善委員会」と改称されて、入院中の子どもの人権を守るために生活と環境を整える活動が行われていた。さらに2008年には米国(Child Life Specialist)や英国(Hospital Play Specialist)でトレーニングを積んできた方々が、入院中の子どもの心理社会的支援に特化した活動を行う専門職を、我が国でも日本語でトレーニングができるシステムを作り上げたいと願ったからと理解している。英国と米国という異なった文化背景から生まれた Child Life Specialist と Hospital Play Specialist の彼女たちの、病院内に身を置く子供達のためという基本的には同じ思いで、「子ども療養支援協会」を始められた藤村氏らの英断にエールを送

目次

(2019年5月 第20号)

寄稿

- ◇ 子ども療養支援協会が目指すもの
仁志田博司 ---1

初めまして!

- ◇ 2019期生自己紹介
町田知奈美 ---3
中村萌実
加藤香恵 ---4
宮原佑衣 ---5

研究

- ◇ ターミナル期の支援を振り返って
笠井 晶菜、本田真己子 ---6

CCS ニューフェイスレポート

- ◇ 子どもの頑張る力は
周囲の大人の心を動かす力
上垣 萌衣 ---10

こどもの広場

- ◇ 「病院があまり嫌いになりませんでした」
渡邊 英理子 ----11
- 事務局からのお知らせ ---- 12



ると共に、後に続く方々がその志を継承して、その思いが実を結ぶことを祈念している。

実は筆者は、2011年に順天堂大学で行われた第2回総会にお呼びいただき「何故子どもの権利を守らなければならないか」なる話をしたが、恥ずかしながら実際の活動の内容にアクセスする機会がなく今日に至っているところから、この機会に過去10年の子ども療養支援協会のニュースレターを読み込んでその歩みを振り返った。第一回から子ども療養支援士を目指す方々の情熱に心を打たれた。それらの記録の中から私なりに取り出した心に留まったエッセンスは、「子ども療養支援士は医療スタッフの一員だが医療行為には関わらない child's advocator として子どもの人格を尊重し、小さな声に耳を傾け、何を感じているかを感じ、その主張を理解し、嫌なことを代弁し子どもにとって安心できる存在となり、子どもと医療者や家族との架け橋と

なることであり、医療行為に対する子どものためのブレパレーションは情報提供や説明ではなく子どもとのコミュニケーションである。」というものであった。

それは筆者らが2010年にディベロプメンタルケア研究会を立ち上げた時に、同様にその成果をEBMで示すことは困難であったが、あかちゃんが何を訴えているかを読み取りそれに答えることが発育発達（特に心を育む高次脳機能）に良い影響を及ぼすことから、やさしい医療環境の重要性を世に訴えたことに類似するものであった。共に現在の診断・治療が中心の医療と看護の中で忘れられている大切な「こどもの心の寄りそう」大切なものであり、長い時間が掛かることは覚悟の上で、いつの日か我が国の子どもの医療に必須な職種として組織の一部に組み込まれてくることを確信している。

第7回 日本子ども療養支援研究会のお知らせ

2019年6月8日（土）9日（日）、大阪市立総合医療センター さくらホールにおいて、第7回日本子ども療養支援研究会が開催されます。

開催概要はホームページに更新しております。奮ってご参加ください。



令和元年度は難関を突破した4名のCCS受講生を迎えています。その2019期生による自己紹介です

ようやく見つけることができた喜び

まちだちなみ
町田知奈美



物心ついた頃から、「子どもを助きたい」という漠然とした夢を持っていました。障がいを持つ姉や、姉を通じて出会った子ども達を見て育った影響だと思います。幼少の頃は「助ける」=医師のイメージが強く、小児科医になることを夢見ていました。次第に自分の中で「助ける」とはということなのか考えるようになったある日、アメリカのチャイルドライフスペシャリストの存在を知り、病気や障がいを持つ子どもひとりひとりに寄り添い、子どもとその家族が笑顔で幸福な生活が送れるよう支援することに強く惹かれました。私にとって「助ける」とはこういことだと、ようやく見つけることができた喜びは今でも忘れられません。

当時まだ子ども療養支援士という職業

が存在していなかったため、アメリカへの留学を決意し、「日本にもこのような職業の大切さを広め、子どもとその家族を支援する環境をさらに発展させたい」という夢を抱くようになりました。そしてその数年後に子ども療養支援士が誕生し、日本の文化や社会に沿って支援することこそ私が本当に求めているものだったので、アメリカでできる限り知識と経験を吸収し、子ども療養支援士になりたいという新たな夢を持つことができました。長年の夢だったことのスタートラインに立つことができ、本当に嬉しく思います。また、ここまで来るために応援し、支えてくれた家族や周囲の方々への感謝を忘れずに、日々精進していきたいと思っています。



ヤエヤマブキ

サポートが出来る知識・技術を学びたい

なかむらもえみ
中村萌実



私は病気の子どもたちの頑張りを支えられるような看護がしたいと思い、小児専門病院で看護師として勤務していました。入院している子ども達と関わる中で治療や処置の必要性は理解していても、慣れない医療環境や不安から主体的に医療を受けることができない場面に遭遇することが多々ありました。子どもがなるべく拒否なく治療を受けられるように支援しようとしたのですが、うまく関わる事が出来ずに子どもの協力を得られないまま治療や処置が行われてしまうことがありました。このような入院の経験が子どもにとって恐怖や成長発達の妨げになってしまうのではないかと思うようになり、痛みや不安を抱えながらも頑張る治療を乗り越えようとする子ども達が主体的に医療に参加するためにはどのよう

に支援していけばよいかともどかしい思いを抱えていました。そんな時に「子ども療養支援士」の存在を知りました。子ども療養支援士の活動を知っていくうちに、医療環境においても子どもたちの不安を軽減し主体的に治療に取り組めるよう支援し、子ども達の経験を肯定的なものにできるようなサポートが出来る知識・技術を学びたいと思い子ども療養支援士を志しました。

子ども療養支援士へのスタートラインに立ち、期待と不安で胸がいっぱいですが専門的な知識・技術を学ぶ機会を頂けたことへ感謝し、子どもと家族に寄り添い子ども達が主体的に医療に参加するサポートをしていけるよう精進していきたいと思っておりますので、ご指導ご鞭撻の程宜しくお願いいたします。

療養中の子どもと家族の傍らを歩く存在に

かとうかえ
加藤香恵

私が今こうして病気療養中の子どもやその家族のケアに携わりたいという願いを持つに至ったのには、これまでに経験した二つの喪失体験が大きく影響しています。その経験を通して、たとえ医学や科学技術の発展をもって治癒の出来ない子どもであっても、その子らしく、自由にのびのびとそのいのちを全うする、また、子どもと家族が残された時間を豊かに生きるお手伝いをさせていただきたいと考えようになりました。大学在学中、CLSの方が執筆された論文を読んだことをきっかけに、北米で養成されるその専門職を知り、その資格取得を志してアメ

リカ・カリフォルニア州に渡り大学院を卒業しました。アメリカで息づくチャイルドライフの理念、心意気、医療現場での存在感、そして子どもや家族にもたらす様々な効果等を全身で感じ、刺激的で貴重な経験となりました。

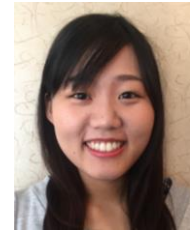
一方で、かねてより日本の小児医療現場や子どもたちの療養環境、CLS等の支援方法について学びたいという強い思いを持っていたことから、帰国後に子ども療養支援士の養成に関して知り、日本の病院で実習をさせていただけることに大きな魅力を感じました。子どもであってもひとりの尊厳ある

個人として尊重され、また、かけがえのないひとりとして大切にできる関わりを目指し、講義や実習を通して諸先生方のご指導を仰ぎつつ、自身の知識・

技術を確かなものとし、高い専門性を身につけられるよう精進して参ります。どうぞ宜しくお願い致します。

小児病棟に子ども療養支援士がいることが 当たり前となっていくように

みやほらゆい
宮原佑衣



高校生の時に、チャイルド・ライフ・スペシャリストという職業を知りました。医療現場という子どもが受け身になりがちな環境下において、子どもの力を引き出す環境を作り、丁寧で繊細な心の寄り添い方に魅力を感じ、子ども療養支援士を目指しました。長い間憧れ、魅せられていた職業であるために、学びの機会を得られた時にはとても嬉しく、ワクワクした気持ちでありました。同時に、「本当に私ができるのだろうか…」と不安に思うこともありながら毎日を過ごしています。

私自身、大学在学中には、たくさんの素敵な出会いに恵まれて、勉強はもちろんのこと、友人との旅行、アルバイト、ボランティアなど充実した学生生活を送りました。そして卒業とともに、養護教諭免

許を取得しました。養護教諭は、学校の中で成績をつけられない数少ない存在です。視点が違うからこそ、子どもたちの新たな面をみることができるのだと思います。他職種と別の視点を持つことは、子ども療養支援士とどこか通じるものがあるのではないかと感じています。この学びが今後どのように生きてくるのか楽しみです。

最後に、応援してくれた家族をはじめ、支えてくれているすべての人に感謝します。

小児病棟に子ども療養支援士がいることが当たり前となっていくように、わずかながらですが、尽力できればと志しています。一生懸命頑張りますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



アルストロメリア



ターミナル期の支援を振り返って

～当院での子ども療養支援～



笠井 晶菜、本田真己子

(国立がん研究センター中央病院・小児腫瘍科、CCS)

【はじめに】

現代の医療において、小児がんの治癒率は7割を超えられている。しかし一方で難治性のがんや再発により亡くなる子ども達がいる事も避けられないのが現実である。当院では、CCSは医療チームの一員として、ターミナル期における子どもと家族のサポートにもあたっている。今回、当院にてCCSが勤務を始めてからのターミナル期の支援をまとめ、その効果について考察する。

【研究期間】

2013年4月～2017年4月

【研究対象者】

当院で治療を受け、亡なられた小児がん患者は71名であったが、今回はCCS活動拠点病棟で亡なられた19歳以下の患者を対象とした。

【研究方法】

上記対象者の診療記録・CCS記録を後方視的に検討し、ターミナル期における支援を5つのジャンルに分け、その効果を考察した。

なお、本研究において「ターミナル期」とは、医師より積極的治療による延命は難しいと判断され、家族（本人）もその状況を理解し、病気の症状による苦痛や不快感を緩和させるための対症療法を中心に行うようになった時期とする。

【結果】

上記対象に該当する患者27名のうち、ターミナル期にCCSが支援を行ったのは23名であった。年齢の分布については図1参照。

支援が行えなかったケースとしては、急な病状の変化を伴い、CCSが不在の夜間や休日に入院したケースが挙げられる。

年齢分布



図1. ターミナル期の支援を行った対象者の年齢分布

当院では、小児科・緩和科・精神腫瘍科各医師、看護師、薬剤師、心理士、栄養士など多職種が病状に伴う不安や苦痛を取り除くために介入しており、CCSはターミナル期の支援として、子どもや家族が安心して穏やかに過ごせる環境づくりや、子どもにとっての日常を守ることをニーズと捉えて支

援を行った。

その他の5つの項目に分類した。(図2)

支援の内容は大きく【患児への支援】【家族への支援】に分けられ、さらにその中で①遊びの支援②手形足形の作成③環境づくり④きょうだい支援⑤

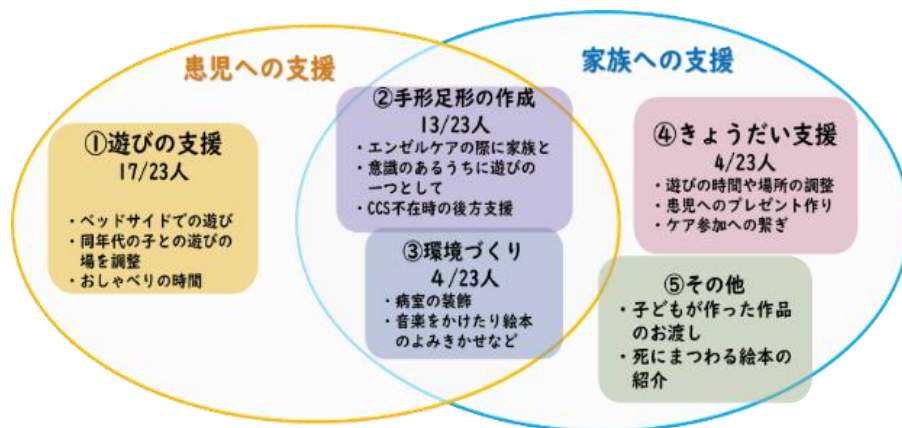


図2.ターミナル期子ども療養支援内容のカテゴリー

以下、項目ごとに一事例ずつ報告する。

①遊びの支援 (17件、74%)

ベッドサイドでの個別遊びや談笑が多かったが、お友達と過ごしたいという希望に合わせて中高生だけのグループ遊びなど支援した。

事例(1)〈小学生低学年男児〉

身体の疼痛や呼吸苦が出現しており、鎮痛薬の使用によって眠気が強くほぼベッド上で過ごしている。CCSは治療開始時から継続的に遊びの支援等を行っており、ターミナル期に入っても定期的にベッドサイドを訪室した。その際男児より「UNO やろう」と連日のように希望あり、個別遊びの時間を設定した。横になり疼痛の少ない体制をとりながらゲームに参加し、途中うとうとする姿も時折見られたが、1ゲーム終わると「もう一回」と何度も希望した

②手形足形の作成 (13件、57%)

生前に遊びとして行ったり、意識低下が続く

中家族がきょうだいの来院があった際などに行ったりすることもあるが、多くはお看取り後のエンゼルケアの際に行っている。当院ではCCSが不在時も対応できるよう手形セットを用意しており、休日や夜間は看護師が支援するケースもある。

事例(2)〈未就学男児〉

麻痺の進行により体が思うように動かせなくなり、家族からも「起きている時は何かしたいみたいなんだけど。」とお話があった。そこで遊びとして家族みんなでの手形作成を提案。男児も絵の具遊びが好きと希望あり、好きな色を自分で選び両親のサポートのもと、一枚の画用紙に家族3人の手形を押した。

③環境づくり (4件、17%)

身体症状の進行や疼痛緩和のための鎮静等により、思うように体を動かすことができなかったり、意識が低下している状況が続いたりすることがある。そのような時にも子どもの

興味関心に沿った飾りつけをしたり、子どもと家族がともに穏やかな時間が過ごせるような時間と空間づくりを支援したりしている。

事例(3)〈中学生男児〉

男児の意識低下に伴い、きょうだいを含めた家族の付き添いが続いていた。家族で過ごす時間の中で、ホームプロジェクターを用いて花火を投影した。母ときょうだいと男児と一緒に家族で行った花火大会の話しながら眺め、翌日になっても「昨日の花火素敵だったよね」と笑顔を浮かべており、家族にとっても気持ちの和らぐ時間となっていた。

④きょうだい支援（4件、17%）

患児と過ごす時間が十分にあったきょうだいは、家族と共に同じ時間を過ごすことで、きょうだいも家族の援助を十分に受け、直接見た患児の姿からの情報で徐々に心の準備ができると考えられ、年齢問わず死別の受容が比較的良好といわれている。

当院でもターミナル期においては、普段面会制限の対象となる年齢のきょうだいも病室での面会を許可している。しかしきょうだいにとっては初めての環境に加え、病状が悪化した患児との面会など普段と違う運域の中で過ごすことは不安やストレスを増強させるため、遊びの支援や安心できる環境の調整を行った。

事例(4)〈中学生男児の妹〉

兄の急変によって来院。兄の傍で泣いていたが家族も身の回りの準備などで慌ただしくしており、病室と別の場所で過ごすことを提案すると希望した。別室にて少しずつ落ち着き、家族の話などをしながら、兄へのプレ

ゼントを作成。手形を一緒に作成することも希望し、少し緊張しながら病室に戻ったが、両親と一緒に手形作成に取り組み、自然と兄に触れ、表情も和らいでいた。

⑤その他

その他は、家族の希望に合わせて、きょうだい向けの死にまつわる絵本を紹介したり、子どもたちが遊びの中で作った作品や病棟行事の写真などをお渡ししたりすることもある。家族の中には、日を改めて病棟に顔を出してくださる方もおり、「（遊んでいる時など）家族の知らない子どもの姿を知れると嬉しい」「この病院に来て、絵具や粘土などいろんな初めてを経験できました」「家にここで作った作品を飾っています」などとお話されていた。

【考察】

子どもにとって“遊び”は、心身の成長発達に欠かせないものであり生活そのものであると広く言われている。また武田らは、子どもにとって、その生の充実を図るうえで欠かせないのは日常性である。「日常性」とは、同年代の子どもとのかかわりである。¹⁾と述べている。ターミナル期の子ども達は疼痛や呼吸苦を抱えながらも、「遊びたい」「友達に会いたい」と子どもにとっての“日常の生活”を望んでいる。治療や医療的ケアに直接関わる立場ではないCCSは子どもに病状を意識させすぎずに関わることができ、遊びや環境づくりを通して、そのような子どもの望みである日常を支援できたと考える。また、ターミナル期は苦痛を取り除くケアに着目されがちであるが、子どもの「できる」「やりたい」に着目したことで、子ども自身が主体となり、遊びが

心の癒しや不安・苦痛の軽減にも繋がっていたのではないか。

小澤らの調査によると、きょうだいと過ごす時間が十分あった同胞は、年齢が小さくても、またきょうだいの情報が不十分であっても、死別の受容が比較的できている様子であった²⁾とあり、ターミナル期においてきょうだいの面会が許可されることはとても大きな意味をもっている。しかし慣れない病院環境はきょうだいに不安やストレスを与える可能性が考えられるが、きょうだいにとっても、遊びが緊張や不安を軽減させる役割となり、ケアへの参加の繋ぎにもなっていた。

遊んでいる時の子どもの姿や子どもの作品などを、家族と共有することは、病院が治療の場だけでなく、子ども一人一人が成長し、楽しい時間があつたことを伝えるものとなり、その後のグリーフケアに繋がっていくと考えられる。

どの支援も子どもの体調やケアのタイミングなど他職種と連携して支援計画をたてる必要があり、日々の受け持ち看護師や主治医との密なやりとりが必須であった。また当院では入院時から遊びや心の準備の支援など子ども療養支援を行っているケースがほとんどであり、継続した関わりによって、子どもと家族に寄り添ったターミナル期の支援に繋がったと考えられる。

【おわりに】

ターミナル期の過程はひとそれぞれ異なり、本人や家族の気持ちの揺れ動きも人それぞれである。

そのため手形作成などお看取りの直後には「絵具嫌いな子だから」と希望されなくても、後日「あの時手形残せていたら」と話される

方もいた。気持ちや状況に合わせたタイミングでの支援が必要となるが、その見極めは難しく、他職を含めたチームでアセスメントしながらの介入が必要である。

また、後日病院に足を運んでくださるご家族からはお話を聞く機会があるが、お会いできない方も多くいるため、ターミナル期の支援について客観的な効果を図ることが困難である。

これからも出会った子どもと家族との関わりの一つ一つを大切に、どんな状況においても子どもと家族にとっての最善を支援していきたい。

【文献】

1. 武田鉄郎, 岡本光代:社会的分離からくる苦痛の緩和 – End-of-Life 期にある 10 代患者に対する教育支援 – . 小児看護, 第 34 巻第 3 号, 2011
2. 小澤美和: 家族と同胞のサポート (ケア中ならびに死去後). 緩和医療学, vol.4 no.3, 2002

<参考文献>

- ・ 早田典子: 小児緩和医療におけるチーム医療 チャイルド・ライフ・スペシャリストの立場から. 小児科診療, 7 号, 2012
- ・ 瀬藤乃理子, 丸山総一郎: 子どもの死別と遺された家族のグリーフケア. 心身医, 44-6, 2004
- ・ 小林明雪子, 細谷亮太: 血液・悪性腫瘍における看取りとグリーフケア, 小児科診療, 5 号, 2008



2017 期生の活動報告です

子どもの頑張る力は 周囲の大人の心を動かす力



上垣 萌衣 (兵庫県立尼崎総合医療センター、CCS)

子ども療養支援士として勤務しはじめ、早くも1年が経ちました。私が勤務させていただいている病院は、過去に子ども療養支援士や同職種の方が勤務されたことのない病院であり、多くのスタッフの方々の優しさに救われながら、日々試行錯誤しつつ子どもたちと関わっています。

「痛み方が全然違いました」

当院は入院期間が短期から長期の多くの疾患の子ども達が入院生活を送っています。私はこの1年間の間に、入院期間が約1年間という長期入院の子ども達や、約1ヶ月ほど毎日痛みを伴う処置を受け続けている子ども達の支援、きょうだい支援などを行なう機会をいただきました。多くの場面で関わらせていただき、子どもの力に驚かされるのが日々多くあります。また、子どもの力だけでなく、子ども療養支援士がディストラクションを行えた場合と行えなかった場合の子どもの様子をみて、看護学生さんが「痛み方が全然違いました。私も恐怖心を減らせるように関わりたいです」と声をかけてくださったりすることもありました。子どもの頑張る力は周囲の大人の心を動かす力にもなるのだと感じることもありました。

子どもが子どもらしく遊べる時間をもつことは

たくさん頑張って退院していく子どもたちやご家族から素敵なお手紙や言葉をいただくことがあります。その中でも、とても印象的なのが、PICUで関わったことがある子ども家族は、どれほど一般床での入院期間が長い子ども家族でも、PICUでの関わりに対して触れられることです。それが約1年間の治療のうちのたった1週間、数ヶ月のうちの数日でもです。たくさんモニターや体外ルートに囲まれている環境下で、子どもが子どもらしく遊べる時間をもつことは、子ども達の中で何よりも大きな体験、大切な時間になっていたのかと感じました。

この1年間、多くの場面で子ども達のために支援ができるよう活動してきて、辛いこと、悲しいこと、嬉しいことなどたくさんあります。しかし、子ども達の笑顔のため、子ども達がその子らしく病院での生活をすごせるようにこれからも多くのスタッフとの関わりを大切に、そして自己研鑽に励み、日々精進していきたいです。



こどもの の広場

子ども療養支援士として働き始め、4年が経過しました。
お子さん達から頂いたお手紙の一部を紹介させていただきます。

渡邊 英理子(宮城県立子ども病院、CCS)



- ✚ 入院している時に部屋に来てゲームをしてくれたり、笑わせてくれたり、入院生活がとても楽しくて、病院があまり嫌いになりませんでした。手術前は本当に癒されて、緊張もほぐれて本当にありがとうございました。処置のときにずっとそばにいてくれて、本当に安心できました。(13歳)



いつも部屋に来てくれたり、私が点滴してる時、元気ない時来てくれてありがとう。私は学校に戻ったらすぐテストをして、早く学校にまたなれるように頑張るからね。(12歳)

- ✚ たくさんの話をきいてくれて、検査のとき、C Vとるとき、一緒に側に居てくれてありがとう。不安しかなかった○○(名前)にそばで色々な解決策や考えをだしてくれて、CCSさんがいるだけで、ホッとしました！部活頑張るね、調子を整えながらだけだね！私はこの貴重な出会いにうれしく思っています！！将来、子どもとかかわる仕事に就くのもいいね！(14歳)



病室で治療をしているときは、部屋にピアノを持ってきて、いっしょにひいてくれてありがとうございました。CCSさんや保育士さんと話をすると、「笑顔」になります。手術がんばります。(13歳)

- ✚ 今まで楽しませてくれてありがとうございました。CCSさんのおかげで毎日元気でいられたし、親子共々笑って健康でいられたよ。(15歳)

入院中、子どもたちは様々なことを感じ、考えているのだと思います。

子どもたちが、どんな感情も表出していい、泣いてもいい、不安や弱音を吐いてもいいと思えて、その

表出をしっかりと受け止めて、困難を乗り越える方法を一緒に真剣に考えるスタッフがいつも側にいる環境であるように、今後も他職種と連携・協働していきたいと思います。

事務局からのお知らせ

● 2019 年会費の納入のお願い

会員にご入会頂いた皆様、ありがとうございます。会員の皆様にはニュースレター他、協会からのお知らせを適宜メール配信させていただきます。

2019 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 (トクヒ)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

● 平成 30 年度子ども療養支援士養成課程 修了式のご報告

平成 31(2019)年 3 月 16 日 (土)、文京シビックセンター4 階ホールにて平成 30 年度子ども療養支援士養成課程において認定された新しい子ども療養支援士 3 名の修了式が行われました。それぞれ 3 名から修了報告の発表があり、新たな旅立ちを役員や教育委員、子ども療養支援士の諸先輩達が見守りました。これまでの学びを生かし、それぞれが少しずつ子ども療養支援士としての一歩を踏み出していくことと思います。今後もまた随時活動報告をして頂きたいと思っておりますので、新たな仲間となりました 3 名をどうぞよろしくお願い致します。



植井春帆 木村早希 北條由華

平成 30 年度子ども療養支援士 8 期生



菜の花



- 第7回 日本子ども療養支援研究会のお知らせ

来たる2019年6月8日（土）9日（日）の両日に第7回日本子ども療養支援研究会が開催されます。2019年は大阪市立総合医療センター さくらホールにて開催されます。開催概要や演題募集の詳細につきましては既にホームページに更新しておりますので、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	場所
2019年4月8日（月）	2019年度養成コース前期講義開講	東京
2019年5月	2019年度養成コース 実習開始	茨城、宮城他
2019年6月8日（土）9日（日）	第7回 日本子ども療養支援研究会	大阪
2019年7月	マンスリーセッション	東京（予定）
2019年9月	2019年度養成コース後期講義開始	東京



アンネのバラ

Souvenir d'Anne Frank**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。
下記事務局までお寄せください。

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、予めご了承ください)