

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. 23

—すべての小児病棟に子ども療養支援士を！—



「子ども権利条約」から考える子ども療養支援 (第3回)

## ～子ども達の「健康」のためにできること～

平原 興 (監事, 弁護士)

新型コロナウイルス感染症の拡大が、本稿掲載時に少しでも収束の方向に向かっていけばと願いながら執筆しています。私の暮らしている地域でも3月から各学校の休校が始まり、外出もままならず、子ども達のストレスが高まっていることを日々実感しています。それだけでなく、親など保護者のストレスの増大から子どもへの虐待リスクの増加が懸念されており、子どもを支援する諸団体から政府に対する要望書も出されています。

「子どもの権利条約」は、締約国に、「子どもの生存及び発達を可能なかぎり最大限に確保する」(6条2項)ことを求め、「到達可能な最高水準の健康の享受」に対する子どもの権利を認めています(24条1項)。この子どもの健康権は、「予防、健康促進、治療、リハビリテーション及び緩和ケアのための時宜を得た適切なサービスのみならず、最大限可能なまで成長発達し、かつ、健康の根本的決定要因に対応するプログラム実施を通じて最高水準の健康に到達することを可能にする条件下で生活する権利にまで及び、包摂的な権利」とされています(一般的意見15号, para.2)。また、ここで言う「健康」とは、WHO憲章において確認された、「完全な身体的、精神的および社会的ウェルビーイングの状態」であるとしています(同 para.4)。

## 目次

(2020年5月 第23号)

## 寄稿

「子ども権利条約」から考える子ども療養支援 (第3回)

- ◇ 子ども達の「健康」のためにできること  
平原 興 ---1

## 初めまして!

2020期生自己紹介

- ◇ “やりたかったことはこれだ!”  
渡邊万智 ---3
- ◇ はじめて子どもたちから学ぶ経験  
和田 幸子

## CCS ニューフェイスレポート

- ◇ 一瞬一瞬の関わりを大切に  
北條由華 ---4

## 研究

- ◇ 摂食障害の子どもとの関わり  
—復学支援を実施した事例から—  
三宅史織 ---5

## CCS の窓

- ◇ 二つの病院を受診した時の話  
丸嶋史代 ----9
- 事務局からのお知らせ ----10



リュウキンカ (龍金花)

今、全ての子どもたちが置かれている状態が、子ども達の「健康」を脅かすものであり、感染の拡大を防ぎながら、どうすれば子どもの「健康」を守ることができるのか、社会全体が大きな課題に直面している現状を切実に感じます。子ども達の教育の機会、遊びの機会の保障、さらには生活の場である家庭を支えるための施策など、課題は限りなくあり、外出の制限も伴う中で、その実施も相当な困難があるでしょう。

こうした状況の中で子ども達の「健康」を守るためにできることとして、子どもと保護者への適切な情報の提供はとても重要でしょう。「子どもの権利条約」第 24 条は、その具体的な施策として、親および子どもへの情報提供（第 24 条 2 項 e）や、親に対する指導（同 f）などを挙げ、「親に対する指導」について、「国は、とくに子どもの健康上の課題およびその他の社会的課題を経験している家族を対象として、望ましい子育てのあり方を支援するための、エビデンスに基づく介入策を採用すべき」（一般的意見 15 号, para.67）としています。

医療の現場にいる皆さんは既にご承知のことと思いますが、小児医療の現場から、家庭で過ごす子どもと保護者のために、後記文献に挙げたような情報が発信されています。ともすれば、深刻な感染の拡大状況、二転三転する経済的支援のニュースに埋もれてしまいかねない、こうした情報を、しっかりと丁寧に伝えることだけでも、子どもや保護者の支援に繋がることと思います。こうした情報が、少しでも多くの人の目に触れ、意識してもらえよう、色々な場で伝えていかなければと私自身も感じています。

また、文献 1 や 3 で挙げられている、子ども

達と過ごす保護者への情報をみると、これまでも病院で、病気とともに生きる子ども達を支援してきた知見、どのようにして子どもの変化を捉え、また、どのようにして子どもの自己コントロール感を保ち、自尊心を高めて子どもの持つ力を支えていくかといった、とても重要な要素がまとめられているものと思います。そう考えると、日々、病院で子どもの支援を実践してきた方々であればこそ、自身の経験も踏まえ、その大切さを、実践の工夫を交えながら、伝えていくこともできるのではないかと感じます。面会制限やボランティア活動の制限などもせざるを得ない中で、今病院にいる子ども達のためになすべきことでも、本当に大変な状態かと思いますが、そうした中でも、その知見を少しでも多くの家庭の支援にも生かしていくことができればと思っています。

#### 文献

1. 国立研究開発法人国立成育医療研究センター「新型コロナウイルスと子どものストレスについて」。  
<http://www.ncchd.go.jp/news/2020/20200410.html>
2. 日本小児科学会・日本こども虐待防止学会・日本子ども虐待医学会。「がんばっているみんなへ 大切なおねがい」  
[http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20200406\\_01.pdf](http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20200406_01.pdf)
3. 同「お子様と暮らしている皆様へ」  
[http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20200406\\_02.pdf](http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20200406_02.pdf)

※文中の一般的意見 15 号の訳文は、日本弁護士連合会ホームページ掲載の平野裕二氏の日本語訳によっています。



初めまして!

2020年度は難関を突破した2名のCCS受講生を迎えています。その2020期生による自己紹介です

## “やりたかったことはこれだ!”

わたなべ まち  
渡邊 方智



子ども療養支援士への道の第一歩を踏み出せることをうれしく感じると同時に、これまで以上に多くのことを学び吸収していこうと意気込んでおります。

幼少期に入退院を繰り返した経験から、「療養生活を送る子どもたちのサポートをしたい」という漠然とした夢がありました。大学では福祉を学び、チャイルド・ライフ・スペシャリスト、子ども療養支援士の存在を知りました。自分自身が療養生活中に受けたかった支援であると感じ、「やりたかったことはこれだ!」と大きく感銘を受けたことを覚えています。

大学卒業後は、まず幅広い分野で仕事をしたいと考え、医療ソーシャルワーカーとして病院にて勤務しました。相談業務の仕事をしていく中で、より直接的に子どもの

立場にたちきつた支援を行いたいとより強く思うようになり、子ども療養支援士になることを決意しました。

自分の療養体験だけでなく、ソーシャルワーカーとして培ってきた心理社会的サポートの目線やスキルを生かして、子どもの「その子らしい生活」をサポートしていきたい。子どもの個別性を尊重し、主体的に病気に取り組めるような支援を行うと同時に、より多くの方に支援の必要性について伝えていきたいと考えております。学びの機会をいただいたこと、多くの方にご支援いただいたことに感謝し、初心を忘れずによりよい支援ができるよう何事にも積極的に全力で取り組んで参ります。ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

## はじめて子どもたちから学ぶ経験

わだ ゆきこ  
和田 幸子



12月上旬、合格の文字を目にしたときに抱いた感動は今も忘れることができません。目標にしていた子ども療養支援士としてのスタートラインに立つことができた嬉しさとともに、これから歩む道のりに緊張と不安を抱えています。

私は、大学で特別支援教育を専攻していました。日々の学びの中で、障害の有無にかかわらず、その子がその子らしい笑顔で過ごすことがどれだけ素晴らしいこ

となのかを考える機会を与えていただいたと思っております。子どもが笑顔になれるようなあたたかい空間を作りたいと思って始めたのが、病気の子どもたちとかかわるボランティアでした。私は病気の子どもたちと触れ合う機会をいただくまで、「子ども」と「命」を関連付けて考えることはほぼありませんでした。しかし、そこには、私の想像をはるかに超えて、幼いながらに命と向き合う子どもたちの姿がありました。子どもたちの力になりたいとばかり思っていた

私は、はじめて子どもたちから学ぶ経験をし、人生観が180度変わりました。そんなときに出会ったのが子ども療養支援士という職種です。子どもと同じ目線で、子どもの見ている世界と一緒にいることができる存在であることに強く惹かれました。

これから始まる研修の中で、大きな壁にぶつかることも

あると思いますが、これまで支えてくださった多くの方々への感謝の気持ちと学ばせていただいたことを自分の胸にしまって、真摯に向き合い、進化し続けていけるよう精いっぱい頑張りたいと思っております。最後になりましたが、ご指導ご鞭撻の程よろしくお願いたします。



## 一瞬一瞬の関わりを大切に



北條由華（北九州市立八幡病院・小児総合医療センター、CCS）

私は現在1次から3次までの成人、小児の救急医療を提供する病院に勤務しています。小児病棟は10床のクリーンルームを含む88床から成り、短期入院から長期入院まで様々な疾患を抱えた子ども達が入院しています。私はクリーンルームを主な活動拠点とし、一般病棟やPICUに入院する子ども達に関しては医師の依頼を受け関わっています。

初めて働く現場に、様々な戸惑いや葛藤を感じながらも、素晴らしいスタッフの方達の支えと無邪気な子ども達の笑顔に救われ、なんとか1日1日乗り越えていくことができました。

クリーンルームでは長く続く入院生活において、子どもが少しでもその子らしく過ごせるよう日々の遊びの関わりと、処置室の改善や憩いの場の設置など療養環境の整備に注力してきました。一般病棟やPICUでも、依頼を受ける子どもの多くが1ヶ月以上の入院と、長期の療養生活を強いられる子ども達でした。入院当初は慣れない病院環境にいる事そのものに辛さを感じていた子どもが、入院生活にも慣れてくると、繰り返す処置や、長く続く食事制限、きょうだいと会えない寂しさに頑張っている姿があり、入院期間が長くなればなるほど、子どもが感じるストレスの内容はその都度変化している

ことを実感しました。その子にとって今何が一番のストレスになっているのか、常にアンテナを張り、どうしたら目の前にある困難を一つ一つ乗り越えていけるのか、もっと言えば、その道りをただ歩くだけではなく少しでも楽しいものにするにはどうしたら良いのか、毎日そんなことを考えては試行錯誤の連続です。この関わりがその子にとって本当に良かったのか、すぐには結果が見えない状況に不安になることも多々あります。そんなとき、実習中に会った子ども達の顔がふと頭に浮かびます。〇〇ちゃんはこの風に辛いことを乗り越えていたな、〇〇ちゃんはこの遊びが入院生活での癒しになっていたなと。そして先輩方からかけて頂いた言葉の一つ一つを振り返り、その言葉の本質に改めて気付かされます。

まだまだ毎日が学びの連続ですが、一人一人個性ある子どもがどんな場面で目をキラキラと輝かせるのか、日常の関わりの中にこそ、その子が困難を乗り越えるためのヒントが隠されていると信じています。今後も子ども達との一瞬一瞬の関わりを大切に、子ども療養支援士としてできることを他職種と協力しながら真摯に取り組んでいきたいと思っております。



## 摂食障害の子どもとの関わり

### － 復学支援を実施した事例から －

三宅史織（和歌山県立医科大学病院・小児医療センター、CCS）



#### 【はじめに】

当院は、約 800 床の総病床数の中に 40 床からなる小児病棟がある。大学病院ではあるがほぼ全ての疾患を対象としているため、日帰り入院から半年～1 年を超える長期入院まで入院期間は様々である。

#### 【目的】

当病棟は摂食障害を専門としている医師が在籍している。積極的に摂食障害の子ども（以下、摂食障害患者とする）を受け入れているため、摂食障害患者の入院数が多い。しかし、当該職種<sup>1</sup>による摂食障害患者との関わりケースの報告は少ない。そこで、CCS の摂食障害患者との関わりの意義と役割について考察した。

20XX 年 X 月～20XX 年 X 月の摂食障害の入院患者は年間 11 名で、平均年齢は 13.3 歳と思春期の子どもに多いことが特徴である。入院中は、主に中心静脈栄養と認知行動療法による療養をしている。また、週に一度、医師との面談があり血液検査結果や行動目標の達成度を話し合う場が設けられている。入院期間は 1 ヶ月から 1 年を超えることもあり長期になることが多い。そのため、治療過程ではストレスを抱えやすく、退院を目前に、以前在籍していた学校や友だちの元へ戻ること、元の生活に戻っていくことなど、復帰に対する不安を訴える子どもは少なくなかった。

当病棟の摂食障害患者と関わりを持つスタッフは、

医師、看護師、保育士、PT、薬剤師、院内学級教諭、栄養士、CCS（順不同）である。これらの環境より、摂食障害患者に退院・復学支援を行った事例から、摂食障害患者と CCS の関わり内容を明らかにし、CCS の役割と支援のあり方について検討したことを報告する。

#### 【方法】

対象は、20XX 年 X 月～20XX 年 X 月に関わった摂食障害患者である。患者らの入院環境や状況より、CCS としての関わり目的を、①安心して表出できる環境を整えること、②その時々思いや感情表出の受容、③行動制限中の気分転換、④ストレスコーピング法の検討や提案、⑤前向きに退院・復学できるよう支援すること、とした。これらの支援の中で、退院後の復学への不安が強かった A さん（10 代、女兒）との関わりをカルテ記載と自己記録より振り返り、CCS の支援の役割を後方視的に検討した。

#### 【結果】

A さんとの関わりを、入院後約 1, 2 か月（初期）、3, 4 か月（中期）、5, 6 か月（後期）、退院後の 4 段階に分け、各段階での A さんの状況と様子、その時々 CCS の関わり方をまとめた。

治療初期では、認知行動療法によりベッド上安静が求められる。「人と話すことが好き」だという A さんとは、談笑をして過ごす時間が多い結果となった。入院直後の A さんからは、入院前の自分を取り巻く環

<sup>1</sup> ここでは、チャイルドライフスペシャリスト、ホスピタル

プレイスペシャリスト、子ども療養支援士とする。

境に対する漠然とした不安表出が多く聞かれた。そこで、関わり目的の①と②である、安心して表出できる環境を整えること、その時々のおしゃべりや感情表出の受容を主とし、一緒に折り紙作成やクロスワード問題をしながら談笑して過ごした。

きしたちぎり絵制作をしたりするなど、自分なりに計画した1日を過ごせるように変化した。

初期（1～2か月頃）	
本人 状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 発達は年齢相応</li> <li>● 認知行動療法によりベッド上安静</li> <li>● 趣味：おしゃべり、製作あそび</li> <li>● 「学校、友だち、家族、色々と考えてしまって寝られない」</li> </ul> <p><u>入院による環境変化に伴う 漠然とした不安表出が目立つ</u></p>
CCS 関わり	CCSの関わり：目的 ① <b>安心して表出できる環境を整える</b> ② <b>その時々のおしゃべりや感情表出の受容</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 一緒におしゃべりをして過ごす</li> <li>■ ベッド上安静でできることや、一人時間の過ごし方の提案</li> </ul>
本人 反応	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一人の時間は、読書や折り紙をして過ごす</li> <li>● CCSの訪室時は、おしゃべりやクロスワード等の問題雑誌を一緒に解いて過ごす</li> </ul>

中期（3～4か月頃）	
本人 状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 他患者と積極的に交流を持つ</li> <li>● 「誰かと話しているときが一番楽しい」</li> <li>● 「思うように体重が増えない（短期目標体重に届かない）」</li> <li>● 「今日も増えてました…」</li> <li>● 「イライラします」</li> </ul> <p><u>現状への焦りやストレスから 感情失禁あり</u></p>
CCS 関わり	CCSの関わり：目的 ③ <b>行動制限中の気分転換</b> ④ <b>ストレスコーピング法の検討や提案</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 一緒に折り紙やミサンガ作成をしながらおしゃべりをして過ごす</li> <li>■ ストレスコーピングリストの作成</li> </ul>
本人 反応	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「話すとすっきりしました。」</li> <li>● 「誰かに話すことって大事ですね。」</li> </ul> <p><u>一通り話し終える（表出きる）と 表情は穏やかになる</u></p>

3.4ヶ月が経過した中期では、Aさんの思うように目標体重まで増加しない一方、体重が増えることへの複雑さなど、現状への焦りやストレスから感情失禁が見られるようになった。そのため、目的③と④を中心に、遊びによる気分転換やストレスコーピング法の検討や提案を行った。自分のペースで人に何かを教えることや細かい製作が得意だったAさんは、同室の友だちにミサンガを教えてあげたり、病棟保育士が下書

半年程経過し退院が視野に入ってくると、復学への不安が強く聞かれ始めた。そこで、目的⑤の前向きな退院・復学に向けて、“入院記録とこれからノート”の作成を共に行った。「復学したら周囲から質問されそうなこと、それに対する回答法」、「入院中に嫌だったこと」、「自分のストレス発散法」、「退院したらやりたいこと」をノートに書きだし、数日かけて完成させた。例えば、「仲のいい友だちには“体調不良”とは言っているが“拒食症”とは言っていない。言ったらひかれるか

もしれない。」など、周囲の人に自分の病気のことをどのように伝えるかを悩んでいた。CCS からは病名を伝えることだけが大事ではないことを話し、体調不良であったことは事実であること、学校行事に参加するには体力的にしんどかったことを踏まえ、同級生と一緒に活動や勉強をできるようになるため療養していたこと、実際に今も復学に向けてがんばっていること、それらに対し自信をもってよいことなどを伝え、一緒に回答法を考えた。また、不安だけの退院ではなく、少しでも前向きな気持ちで復帰していけるよう退院後の楽しみリストも作成した。その他、摂食障害再燃のリスクを軽減するために、入院中の嫌だった出来事やストレス発散方法のリスト作成も行った。結果的に、退院後の不安要素とその解決手段のリストアップを行う過程で、退院後の生活イメージが具体化されていき、前向きな発言も聞かれるようになった。

▼	
<b>本人 反応</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「同じこと繰り返さないように、退院後のこともしっかり考えないと。」</li> <li>●「塾の先生が持ってきてくれたプリントやってみたけどわからない問題はなかった。勉強は大丈夫そう。ちょっと自信になった」</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>前向きな発言聞かれる</b></p>

退院後は、外来受診時に CCS の元を訪ねてきた患者に対し、退院後の出来事や状況変化など近況報告を聞く等、退院後も継続した関わりを行った。

<b>後期（5～6 か月頃）</b>	
<b>本人 状況</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「早く退院したい」</li> <li>●「友だちに拒食症と言っていない…病名を言ったら引かれそう。」</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>元の生活に戻っていくことへの不安</b></p>
<b>CCS 関わり</b>	<p><b>CCS の関わり：目的</b></p> <p>⑤ <b>前向きに退院・復学できるように支援する</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ “入院記録とこれからノート”の作成</li> <li>■ 退院後の生活イメージを具体化していく</li> </ul> <p>&lt;作成したノートの内容&gt;</p> <p>I. 復学したら周囲から質問され得ること、それに対する回答法</p> <p>II. 退院したらしたいこと（退院後の楽しみ）</p> <p>III. 入院中に嫌だったこと</p> <p>IV. 自分のストレス発散方法</p>

<b>退院後</b>	
<b>本人 状況</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「もう入院はしたくない。再入院にならないよう頑張る。」</li> <li>●「ストレスを上手に発散できない、どうしたらいいかな？」</li> <li>●「〇〇したいと思ってる。」</li> <li>「最近〇〇を始めた！」</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>退院後の近況報告</b></p>
<b>CCS 関わり</b>	<p>CCS の関わり：目的</p> <p>◎ <b>退院後も継続した関わり</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 退院後の出来事や状況変化に対する傾聴、受容</li> </ul>
<b>本人 反応</b>	<p>A さんより CCS へ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●「ちゃんと話を聞いてくれるし、ダメなことはダメとってくれる。いつも安心してお話できました。ホッとするんです。」</li> </ul>

## 【考察】

摂食障害患者の多くは、入院することになるまでの過程に様々な思いや要因を背景に持っている。しかし、CCS は患者らの背景をこちらから引き出すことはせず、患者らが自ら話す内容を傾聴し、受容することを意識した関わりを実施した。A さんのように、共に何かをしながら談笑をして過ごす継続的な関わりにより、徐々に思いや不安など自ら話してくれるようになる患者は多い印象がある。また、状況に応じ、患者と関わる中で見えてきた背景や患者のその時々を思いを、患者と関わる他職種に共有することで繋いでいった。

摂食障害の子どもの多くは思春期にあたる。思春期は、身体的成熟による自己の容姿やプロポーションの変化に伴い、激しい情動が生じやすい時期にある。また、仲間集団への帰属意識が強くなるこの時期に、長期間、学校、友だち、勉強から離れること、そして退院後に元の生活に戻っていくことは、計り知れない不安と恐怖があると言える。だからこそ、元居た場所に“戻ってみよう”と思えるように後押しすること、方法を一緒に考えサポートしていく存在が必要だと考える。

入院時のみの関わりだけでなく、退院後も外来受診時に会えること、継続的・断続的な関わりが可能であること、目の前の子どもと真摯に向き合い、寄り添い、時間をかけて関わることが、CCS の最大の専門性である。これらを活かすことで、認知行動療

法中の限られた条件の中でも、個々の特技や趣味時間を共有し、その子らしさやその子の良いところを保持するサポートができたと思う。一方で、治療や治癒に向かう過程では、精神的に不安定になることや、特定の存在への依存など思春期特性や疾患の特徴もある。特に依存対象にはならないよう、適切な距離感と関係性を保つ必要性を感じた。CCS としてできる支援が摂食障害患者にとって適切な支援であるかどうかは現在でも悩んでいる場面であり、今後も関わりの中で検討を重ねていく必要がある。

今後、CCS の支援の本質である、“子どもが今の自分を受け入れて、自信を持って歩んでいけるためのサポート”を行う中で、今後も支援のあり方を検討していきたい。

## 参考文献

1. 五十嵐隆、林富、及川郁子他：子ども療養支援—医療を受ける子どもの権利を守る—、中山書店、2014
2. 前川喜平 監修、井原 成男 著：親と子の心のカルテ—胎児期から思春期までの臨床心理学—、振興医学出版社
3. 無藤隆、藤崎真知代 編著：保育の心理学 I、北大路書房

(第7回日本子ども療養支援研究会、一般演題)



サツキ (皐月)



## 二つの病院を受診した時の話

丸嶋史代 (CCS)

### 【エピソードから感じた CCS の重要性】

私の友人である、2歳の子を持つお母さんが、子どもの体全体に発疹が出現したため、二つの病院を受診した時の話です。

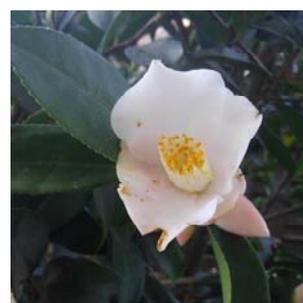
A 病院では、医師の診察が5分程度、お母さんが質問できる雰囲気ではなく、『また来週きてください』の一言で終了。お母さんは聞きたいことがたくさんあったそうですが、質問をすることで診察を妨げてしまうのではないかと思い悩み、声を発することができなかったそうです。しかし、次の受診までの1週間、お子さんの症状は改善されず、携帯で症状を調べては、『食物アレルギーではないか』『外で何かに触れてかぶれてしまったのではないか』『何かの病気の一症状ではないか』など、日常生活においてとても後ろ向きになってしまい、お子さんの行動を抑制してしまったそうです。次の受診後も、結果は同じ。また同じ一週間で過ごすのに耐えられず、違う病院を受診することにしました。

B 病院では、医師がこれまでの経緯やお子さんの状態、お母さんの不安を丁寧に聞いてくれ、現状から考えられる原因を診断してくれました。また、看護師が処方された薬の効果と塗り方を実践しながら教えてくれ、帰宅しました。するとお子さんの症状がたった2日で改善されたとのこと。また、改めて1件目と2件目が出された薬を見比べると、全く同じ内容の薬が処方されていたのだということです。

このエピソードから、医師の対応の仕方で母親の安心度が大きく異なってくること、それに応じてお子さんの症状が左右されること、医師からわかりやすい言

葉で話をしてもらうこと、自身が内服している薬の内容や効果を把握していること・・・などが、いかに大切かが伝わってきます。これは CCS が行っている『プレパレーション』や『入院環境を整える』ことと同じです。

外からみる医療現場は、緊張度が高く、中で感じるよりとっても特殊で異質です。小児科においていうならば、家庭にいる段階からお母さんたちは我が子の病状に対して大きな心配・不安を抱えています。私は CCS として、病棟に到着して接せられるすべての人的・物的環境がこのような親子に優しく丁寧であることを願います。これからの活動においても、関わらせていただくすべての方々『わからない』ことや、不安にきちんと耳を傾けられる存在でいたいです。



侘び助 (椿)

## 事務局からのお知らせ

### ● 令和2年度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。

2020年度 会員の方は下記いずれかの口座まで会費をご入金の際、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

### ● 令和元年度子ども療養支援士養成課程 認定のご報告

令和2年2月、認定会議にて令和元年度養成コース受講生4名が子ども療養支援士として認定されました。



なかわらもえみ  
中村 萌実



みやはらゆい  
宮原 佑衣



まちだちなみ  
町田 知奈美



かとうかえ  
加藤 香恵

2019年度子ども療養支援士9期生

残念ながら新型コロナウイルス感染症の猛威のため、3月に予定されておりました修了式・研修報告会は中止となりました。それぞれの場所で4名は新たな旅立ちを致します。これまでの学びを生かし、少しずつ子ども療養支援士としての一步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4名をどうぞよろしくお願い致します。

● **第8回 日本子ども療養支援研究会 中止のお知らせ**

来たる令和2年6月13日（土）14日（日）の両日に国立成育医療研究センターで開催を予定されておりました第8回日本子ども療養支援研究会は、新型コロナウイルス感染症流行を考慮し中止とさせていただきます。1年後の開催を目標に準備を進めていきたいと思っております。また詳細が決まりましたら随時ホームページ上でご案内させていただきます。

● 今後の予定

子ども療養支援協会の行事

開催日	内 容	場 所
令和2年4月6日（月）	令和2年度養成コース前期講義開講*	東京（テレワーク）
令和2年5月	令和2年度養成コース前期実習開始 （予定）	茨城、宮城他
	（状況により実習開始時期を変更）	
令和2年7月	マンスリーセッション	東京（予定）

\* 新型コロナウイルス感染症による諸情勢への対応として、テレワーク・Web 授業で開講中

## 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](mailto: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)



スイセン（水仙）