

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. 27

—すべての小児病棟に子ども療養支援士を！—

第8回日本子ども療養支援研究会ご報告

第8回日本子ども療養支援研究会実行委員長

作田 和代 (静岡県立こども病院・CLS)

2021年6月13日(日)に、第8回日本子ども療養支援研究会を開催いたしました。昨年度、新型コロナウイルス感染症の広がりにより研究会を延期してから1年、感染症の拡大は続いているため、今回はオンライン形式で開催とすることとなりました。初めての試みであり、研究会の進め方、参加者数、機械トラブルなどを心配いたしました。しかし、一般78名、学生12名の合計90名のみなさまが参加登録をしてくださり、研究会をスケジュール通りに開催することができました。お忙しい中、ご参加いただいたみなさま、ご講演・ご発表いただいた演者のみなさま、シンポジストのみなさまに、心よりお礼申し上げます。

研究会では、どんな状況でも子どもが主役であり続けるために、子どもと一緒にいる活動を具体的に討議していきたいと考え、「『あのね、わたし(ぼく)ね』～子どもとつくる療養環境～」をテーマといたしました。子どものちょっとしたつづきや草をきっかけに、子どもの気持ちや世界を共有しながら療養環境を整えていくことが大切だという思いを込めました。

教育講演Ⅰでは、平野裕二先生に「子どもの権利条約と子どもの保健・医療」というテーマでご講演をいただきました。先生には、医療や福祉に関わる子どもの権利を1つずつ丁寧に紹介していただきました。子どもとかわる上での基本的な姿勢や大事にしなければいけない視点を改めて考えたり、子どもの意見を聴いて応えることの重要性を学ぶ機会となりました。教育講演Ⅱでは、小沢浩先生に「私が外来で伝えていることー人は笑うために生きているー」というテーマでご講演をいただきました。先生と子どものかわりを具体的に紹介していただき、子どもの心に寄り添うこと、問題の根幹をアセスメントしてかわることの重要性を学び、実践的なかわりを考える機会になりました。また、小沢先生のユーモアにより、笑顔になれた時間でした。

目次

(2021年9月,令和3年 第27号)

- 第8回日本子ども療養支援研究会報告
作田 和代 ---1
- シンポジウムからー
今だからこそ聴こう！子どもの声
～療養中の子どものアドボカシーから
見たこと～
◇ コロナ禍の療養生活における
子どもの成長とレジリエンス
上山 美津穂 --3
- ◇ コロナ禍の制限された療養環境
における子どもの気持ち
小長谷 秀子 --6
- こどもの広場
◇ こどもの気持ちをつなぐこと
丸山里奈 --8
- 寄稿 「子どもの権利条約」から考える
子ども療養支援(7回)
◇ 「意見を聴かれる子どもの
権利」について②
平原 興 ---9
- 職場紹介
◇ 子どもがその子らしく過ごせること
を大切に
笠井晶菜 --10
- 活動報告
◇ こうした環境下において私たちは
どうサポートをすべきか
羽土英恵 --12
- CCSの窓
◇ 必要なときに必要とされる存在
に 三宅史織 --13
- Webページから
◇ CCSは働いている病院でどうい
う風に紹介されているのでしょうか？
編集委員 --15
- 事務局からのお知らせ
--18

第 8 回日本子ども療養支援研究会

—シンポジウムから—

今だからこそ聴こう！子どもの声
～療養中の子どものアドボカシーから見たこと～

座長：作田和代(静岡県立こども病院、CLS)

山地理恵(大阪市立総合医療センター、HPS)

コロナ禍の療養生活における
子どもの成長とレジリエンス

上山 美津穂

(京都大学医学部附属病院こども医療センター、チャイルド・ライフ・スペシャリスト (CLS))

【子どもたちの療養環境の変化】

2020年4月、COVID-19の流行に伴い、緊急事態宣言が発出され、療養生活を送る子どもたちは、面会制限や集団活動の中止、院内学級を含む病棟外へ出棟の禁止、長期入院中の外出・外泊の禁止等、これまで以上に厳しい心理社会面での制限の中で入院生活を送ることになった。また患児のみならず、治療中の患児を支える親やきょうだいも、付き添い環境の変化や、感染面での配慮など、これまで以上に厳しい制限の中、生活をしている状況である。このような療養生活の変化により、子どもたちは、遊びやコミュニケーションの機会が制限され、環境の変化や緊張感からくるストレス、不安、孤独感を抱えながら療養生活を送ることになった。

入院し、療養生活を送っている子どもたちにとって病院は、治療の場である一方で、成長発達を支える大切な生活の場である。CLSはこのような環境にいる子

どもたちに目を向け、耳を傾け、信じ、主体的に治療に向き合えるように支援をする役割を持つ。コロナ禍の療養生活の課題として、子どもたちのへの感染拡大防止の観点から、出来なくなったことや制限が厳しくなったこと、に目を向けがちであるが、こんなときだからこそ、私は、子どもたちから発揮される力もたくさん目の当たりにした。

【子どもたちのレジリエンス】

人がこのように経験したことのない困難に直面したとき、発揮されるのが「レジリエンス」である。レジリエンスとは、物理学用語で弾力性を表す言葉であり、心理学・生物学的には、もとの状態から素早く立ち直る力と考えられている¹⁾。レジリエンスは、人がトラウマ、ストレス、脅威、逆境に直面した時にそれにうまく対応するプロセスであると定義され、子どもを含めた誰でも学習、発展させることができるものと考えられている²⁾。コロナ禍での厳しい制限やストレスに対して、子ど

もたちがどのように向き合い、乗り越え、回復していったのか、彼らの成長、レジリエンスに着目したい。幼児期後期、学童期、青年期のそれぞれの発達段階において、①コロナ禍における療養生活への影響が、②どのように子どもたちのピンチとして表れ、③それに対してCLS・多職種チームがどのようにアプローチをし、④子どもたちの成長やレジリエンスが発揮された瞬間に繋がったかを紹介する。

【幼児期後期の子どもたちの成長とレジリエンス】

- ① 集団活動の自粛、条件付きでのプレイルーム利用により、子どもたちは主体的に遊ぶ機会が減少し、病室で動画を見る等、受動的な遊びが増えた。その影響として、自分で何かを「する」ということへのハードルが上がり、幼児期後期特有の「自主性」を発揮して成長する機会が減少した。
- ② 入院生活の影響として、内服や検査等、患児の協力のもとで成立する治療を拒否することがより多くみられた。
- ③ CLSや多職種チームは、子どもたちの気持ちを受容する時間を通常より長く持ち、彼らの気持ちに沿って応援する声かけを実施するよう心掛けた。また、検査や処置時のみでなく、日常的な遊びの中で何かに挑戦し、達成感を得られるような関わりを増やし、何かを「する」ことへのハードルが下げられるよう工夫した。また、病棟からの外出制限中でも、検査時は出棟できるため、子どもたちに「せっかくお外に出られるから、みんなに内緒で人がいないところを遠回りして、お散歩して検査に行こう」と特別感を持てるような関わりを実施した。
- ④ 日々のコミュニケーションや遊びの関わりから子どもたちの自主的な「やってみよう」という気持ちに寄り添い、子どもたち自身が成功体験を得ることで、子どもたちの「出来たよ！」「見ていてね！」という自信につながり、「また一緒にしようね」と次に繋がるきっかけや、子どもたち自身が困難を乗り越える姿が見られた。

【学童期の子どもたちの成長とレジリエンス】

- ① 院内学級に登校できずに全てオンライン授

業になったこと、集団生活の機会が減少したことから、退院後の復学、集団生活に対する不安、自分が病気で入院しているということへの劣等感を感じている言動が見られた。

- ② 退院前の不安として、入院していたことを友達にどのように伝えるかという点で、入院やウイルスという言葉から感じる印象から、「みんなにコロナにかかってたって思われたらどうしよう。」という不安が表出されることがあった。
- ③ 集団での活動ができなくなった分、1対1で関わる機会を持ち、子どもたちの思いや不安に寄り添う遊びに重点を置いて、CLSが介入することが増えた。例えば、入院生活を振り返る絵本の作成において、ウイルスや病気という言葉を使わずに好きなアニメの敵のキャラクターに例えて、強い敵を倒したという表現をし、退院前には学校の友達に聞かれそうな質問を箱に入れて、一つずつ開けながらロールプレイをし、「コロナウイルスと違って人にうつる病気じゃないよ」ということを強調して伝える練習を実施した。
- ④ 入院生活の振り返りを通して、「ぼく、（敵）をやっつけたんだね。頑張ったんだね。」と表現をした子、「（地元の）学校はずっと休校だったけど、わたしは院内学級で授業受けてたからラッキーだった。」と発言をした子が見られ、子どもたちの言葉から入院生活で感じた優越感や自分への自信が感じられた場面があった。

【青年期の子どもたちの成長とレジリエンス】

- ① 外泊・外出禁止により、病院外の人との交流が絶たれ、また小児科病棟以外に入院する高校生は院内の面会禁止のルールのもと、家族に会えずに一人で入院生活を送り、孤独感・孤立感を抱えながら過ごすことになった。孤独やストレスから、退行が見られたケースもあった。
- ② 孤独な気持ちを「寂しい」「ママに会いたい」と声を上げて、涙を流して訴える姿や、自分の置かれている環境を「大人でもなくて子どもでもなくて、宙ぶらりん」と表現した子がいた。

- ③ CLS が行った支援として、孤独な気持ちに寄り添うこと、定期的に訪室すること、CLS が関わっている高校生同士が間接的につながりを持つような会話を心がけることであった。また、病気の部分ではなくその子が等身大の「高校生」でいられるように関わり、その子自身が病棟のスタッフと関係性が築けるよう橋渡しを行うことに重点を置いた。
- ④ 寂しさの真ただ中にある間は、悲観的、絶望的になっていた彼らが、後にその寂しかったときを振り返り、「今思えば笑える」と発言し、一時退院を控え、「当たり前だけど、家族と過ごせることが今は本当に幸せ」と言葉にして伝える姿が見られた。

【まとめ】

コロナ禍での感染対策、行動制限はそれぞれの発達段階において、子どもたちの成長発達に影響を与えており、幼児期後期では、「自主性」にはたつきかけることへのハードルが上がり、学童期では周り比べて感じる「劣等感」が増強し、青年期では、孤独感からくる自分自身への「役割の混乱」や葛藤が見られた。各発達段階における課題はエリクソンの発達課題³⁾に相違なく、心理社会面での支援として、これらの課題を乗り越えられるような関わりが彼らの成長に欠か

せないことが考えられる。今、日々の支援の中で、いつも以上に子どもたちの力を信じ、想いを丁寧に受け止めて、成長発達を支えるアプローチを工夫することが求められるのではないだろうか。感染対策のために心理社会的な制限が多い時期だからこそ、私は子どもたちの声、発揮される力、レジリエンスに着目していきたい。

(第8回日本子ども療養支援研究会 シンポジウム)

【文献】

1. Rutter, M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331. 1987
2. American Psychological Association. : The Road to Resilience, <<http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>>. 2008
3. Erikson, E.H. *Childhood and Society*. New York: Norton. 1963



シラン 紫蘭

コロナ禍の制限された療養 環境における子どもの気持ち

-結核病棟の子どもの療養生活から学ぶコミュニケーション-



小長谷 秀子（静岡県立総合病院・ホスピタル・プレイ・スペシャリスト（HPS））

【はじめに】

当院は総合病院であり入院は小児と成人の混合病棟である。2021年4月、コロナ感染拡大のため面会や院内外出が制限された。さらにコロナ専用病棟が開棟したため一般病棟がひっ迫し、小児が成人と同室になることも避けられない状況となった。そして、その影響ともいえるように夜中に何度も目が覚めてしまうと訴える子どもや、イライラし投げやりな態度をとる子どもの姿がみられるようになった。これらの睡眠や情緒への影響は制限された療養生活のストレス反応と推測される。今後も制限解除の見通しはないことから、早急な子どもの居場所の確保が必要となる。そして、同様の症状は、結核病棟の子どもにもみられる。当院は結核病棟を有する医療機関であるため結核と診断された場合、小児も結核病棟へ隔離入院となり、入院中は何か月も病棟外に出られず、家族の面会も少なく過酷な環境である。その影響は、怒りやイライラなど負の感情や睡眠の昼夜逆転などの症状として表れている。

そこでガフキー1号の肺結核で51日間入院した9歳女児の症例を振り返り、結核病棟の子どもに有効であった視点や活動に着目し、コロナ禍の子どもへの支援を検討した。本研究はコロナ禍の制限ある療養環境において、子どもらしくいられる居場所づくりを目的とし、コロナ禍の子どもへの取り組みを報告する。

【方法】

ガフキー1号肺結核の9歳女児の症例を振り返り、有効であったコミュニケーションや活動などをコロナ禍の子どもへの支援に導入する。

【結果】

1) 「ガフキー1号肺結核・9歳女児」症例の振り返り

・9歳女児に必要なことは何か？

入院6日目、結核病棟から“規則正しい生活を送るための1日の時間割表を女児と作成する依頼”がきた。介入前の面会で女児は「意味がない、やっても無駄」と時間割表の作成を否定し床にペンを投げつけた。「毎日が辛い。一日中勉強ばかりできないよ、ゲームで遊ぶのは悪いこと？じゃあ何したらいい？」と怒りに満ちていた女児だったが、HPSの問いかけに怒りを押し殺しながらも話し始め、次第に怒りは収まり目を合わせて会話ができるようになった。会話も否定が多かったが、結核の治療や辛い検査は肯定できていたことが印象的であった。そしてHPSが女児にしてあげられることとして「毎日のあそび活動」を挙げると即答で希望した。女児にとって規則正しく生活しなければならない結核病棟は辛い場所で孤独（away）を感じていたと思われる。規則正しい生活を求める医療者に対し、女児が求めているものは自分らしくいられる居場所（home）であったと思われる。女児に必要なことは、この閉鎖的な環境のなか日々の感情を出し、それを大人が受け止め、女児自身が気持ちを整理する機会をもつことが必要であると考えた。

・気持ちに働きかける活動

活動を介して、日々の「怒り」「不安」「寂しい」など感情を表出する介入である。怒りには発散の活動、不安には癒しの活動、寂しいときには家と繋ぐ活動、問題行動がみられた場合は人と繋がる活動をおこなう。

・活動の実施

活動は 51 日間の入院中、31 日実施した。活動の際は女兒に色の選択やテーマを決めることを促し、自分の意見を伝えることを意識した。入院初期にみられた怒りやイライラはスライム遊びや火山遊びなど感覚

を通して発散し、自作のダンボールハウスにもぐり思い切り暴れた。気持ちの浮き沈みや不安時は香りの遊びで気分を高め、癒された。家族に会えない寂しさは手作りカレンダーや家族写真のアルバムで家と女兒とを繋ぎ、会える日を目標にもった。(資料①)

資料① 気持ちと活動

きもち	あそび・活動	内容
怒り・イライラ	発散的あそび	スライム・ボルケーノ・自作のダンボールハウスで暴れる
浮き沈み・不安	自分を癒す遊び	香り(アロマ)のクラフト(リップクリーム・バスボム・石けん作り など)
寂しい	家と繋ぐ活動	写真ブック カレンダー作り
問題行動	マイナス行動をプラスに置き換える活動人と繋がる	(例)共用洗面の排水にハンドペーパーを詰ませた→詰ませた洗面台に香る飾りを提案し作り他患者に楽しんでもらう
安定時	自発的に繋がる活動	ボードゲーム 家族へのプレゼント作り

・女兒の変化

「時間割は意味がない」と断固拒否していたが、自ら学習時間を設け、生活習慣なども自己管理でおこなうようになった。また受け身だった辛い検査(胃液採取)は、プレパレーションの際に質問や意見を言い積極的に参加した。

2) コロナ禍の子どもへの取り組み

感情に働きかける活動をおこなった結核病棟の子どもに対し、コロナ禍の子どもには「自分を表現できる機会」と「間接的コミュニケーション」を取り入れた。具体的には、日中のプレイルーム利用時間を1時間～1時間30分延長し、日常のコミュニケーションは、メッセージ交換を取り入れ非日常的なコミュニケーションを楽しんだ。

3) 取り組み後の変化

なかなか眠れない、夜中に目が覚めるなどの睡眠に関する訴えが減少し消灯前には眠ってしまう子どもが増えた。またコミュニケーションが活発

になり意思表示が明確にでき、そのため不機嫌が減少した。

【考察】

結核隔離入院の子どもについて¹⁾高宮静男らは「患児の見捨てられ不安を察し、あるがままの児を受け止め、その中でコミュニケーションスキルを教えることが看護師の役割である」と述べている。完全隔離の結核病棟の子どもが活動のなかで自分の気持ちを表現し、選択し、テーマを決めたことがコミュニケーション力を向上させた要因と考える。さらに女兒が求めている居場所(home)ができ、自分らしく振舞える安全安心な環境となったと考えられる。コロナ禍の子どももまた、プレイルームの活動時間が増えたことで気持ちに余裕ができ、またメッセージなどの間接的なコミュニケーションは“あなたのこといつも気にしてるよ”という気持ちを伝えることができ、見捨てられ不安を防止できたと考える

【まとめ】

コロナ禍の制限と、混合病棟という大人メインの療養環境のなか、HPS は子どもが自分の気持ちや声を堂々と発信できる機会を増やした。ほんの少しのプレイルーム利用時間の延長とメッセージによるコミュニケーションが子どもらしい情緒と居場所を取り戻した。制限された環境において、子どものあるがままの気持ちを受け止め、コミュニケーション力 をつけていくことが有効であった。最後に、小児と成人が同室になることは権利的にも避けなければならないことであり擁護する働きかけが欠けていたことが反省点である。今後は、子どもの代弁者として病院側への働きかけにも努力していきたい。

【文献】

1. 高宮 静男,佐藤 倫明 他：小児病棟における心身症治療の実際 入院治療中に適応障害を合併した結核性胸膜炎の1例を通して、子どもの心とからだ,Vol 9 No 2, 2000年12月
2. 美坐 紘子,村田 直子：小児病棟における思春期の個室隔離児の看護、小児看護,Vol 22 No 11, 1414-1422, 1999年10月
3. 宮川 知士：結核と感染制御、小児臨床,Vol.58 No.12, 2515-2521, 2005

(第8回日本子ども療養支援研究会 シンポジウム)



こどもの気持ちをつなぐこと

丸山 里奈 (榊原記念病院、CCS)

「みんな一緒なんだ。頑張ってるんだなあって。ひとりじゃないって思ったよ」

ある1人の女の子が退院前に話してくれた言葉でした。

コロナ禍である今、以前なら出来ていたプレイルームやお部屋での他児との交流が叶わなくなっています。

これまでは手術後の痛みなどで辛い時に、こどもたち同士で気持ちを分かちあい、支えあう姿がよくありました。

先に手術を終え、回復してきた他児を見ることで、「元気になるんだ」「自分も大丈夫だ」と思っていたこどもたちが多くいた中、交流がなかなかできない今は、辛い時に気持ちがひとりぼっちになり、頑張る気力が出にくいこともあります。

そんな時、CCSとして他の場所で頑張る他児の姿を伝えたり、個別に遊んだりしながら、こどもの気持ちをつなぐ、届ける役割がより大切になると感じています。

冒頭のお子さんは、退院時の振り返りで、他児の頑張りの様子を見れなくても、ひとりじゃないと感じられたことを満面の笑みで伝えてくれました。

まだまだこのコロナ禍は続きそうです。ただでさえ非日常が多い病院生活が、「苦しかったけど、辛かったけど、良いこともあった」と思っ

て退院できるよう、力を尽くしていきます。
「入院、おかげで楽しかったよ！帰りたい」そんな風にこっそり教えてくれるお子さんたちの気持ちを力に、今後も一緒に頑張り、そっと支えられる存在でありたいと思います。



「子どもの権利条約」から考える子ども療養支援（第7回）

～「意見を聴かれる子どもの権利」について②～

平原 興（理事、弁護士）

前回に引き続き、「意見を聴かれる子どもの権利」について、一般的意見書第12号を中心に紹介します。この意見書では、前回紹介した条文の法的な解釈（A節）を示すだけでなく、他の条文との関係（B節）、さまざまな状況における「意見を聴かれる子どもの権利」の概説（C節）、権利を実施するための基本的要件（D節）など、豊富な内容が述べられています（para.6）。

この中で医療に関する権利の実施については、C節の「保健ケアにおける実施」でまとめられ、「乳幼児を含む子どもたちは、その発達しつつある能力に一致した方法で、意思決定プロセスに包摂されるべきである。子どもたちに対しては、提案されている治療ならびにその作用および結果に関する情報（障害のある子どもにとって適切かつアクセスしやすい形式によるものを含む）が提供されるべきである。」と指摘されています（para.100）。また、個別の治療に関するものに止まらず、臨床試験への参加の場面（para.103）や「保健体制のあらゆる側面について」（para.104）も子どもたちの意見が求められるべきであるとし、保健医療の全ての決定プロセスで「意見を聴かれる子どもの権利」の保障が必要であることを明確にしています。

こうした「子どもの意見を聴かれかつ参加するあらゆるプロセス」のあり方については、D節で解説されていますが、以前プレパレーションと対比しながら紹介しましたので、詳細はそちらに譲ります^{※1}。

このように保健医療全般の決定プロセスにおいて意見を聴かれる、言い換えれば、これに関与することは、

それ自体が権利として子どもに保障されるものであるという理解が重要です。2016年、私も参加した関東弁護士会連合会の医療における子どもの権利に関するシンポジウム^{※2}の際、広く小児科の病院や診療所にアンケートを行ったところ、一定の場合には子どもにも医療に関する説明を行うとする回答がほとんどで、年齢についても4～6歳であれば、半数以上の医療機関が説明すると回答されるなど、子どもへも医療行為の説明が必要という意識は広がっているように感じられました。その一方で、子どもへの説明の目的は、「子どもの不安の軽減」と「医療に協力的になる」という回答が非常に多い結果でした。前者は、療養支援としては大切な点ですし、後者も、「協力」を、理解することで主体的に治療に取り組むようになる、と捉えれば重要ではあります。ただ、こうした効用に着目すると、それが期待できる場面だけでの対応に限定されることにもなりかねません。アンケートでも、低年齢の子どもであったり、治療が生命・身体に影響の大きいものであったりすると、説明の対象とされていない例が多く見られました。こうした場合も含め、子どもの権利条約は、子どもたちに意見を聴かれる権利を保障することを求めているのですから、こうした限定はされるべきではないのです。

これは簡単なことではありません。一般的意見書でも、第12条の実践のための取組みの責務を、「課題を突きつけられること」と表現しています。しかし、同時に一般的意見書に挙げた戦略の体系的実施と、「子どもたちおよびその意見を尊重する文化が構築さ

れば]達成できると述べています (para.136)。そうした「文化」の一つとして、私は、子どもに対する医療は、子どものために行うものであることはもちろん、子どもとともに行うものであると意識することが大切ではないか、と考えます。対象であるだけでなく、配慮の必要な場面で意見を聴くだけでも足りるかも知れません。でも、ともに医療を行う主体として考えれば、場面を限定せず、医療のプロセス全体で、常に意見を聴くことはむしろ当然と考えられるのではないのでしょうか。まず、そうした意識を持つことが大事ではないかと思いません。

※1) 拙稿「子どもの権利と子ども療養支援士等の関わり」(子ども療養支援協会通信 vol.15)

※2) 平成28年度関東弁護士会連合会シンポジウム実行委員「医療と子どもの権利～子どもの成長発達と自己決定～」(関東弁護士会連合会)

※文中の子どもの権利条約の一般的意見の訳文は、いずれも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。



子どもが その子らしく過ごせることを大切に



笠井晶菜 (国立がん研究センター中央病院、CCS)

2014年2月に国立がん研究センター中央病院にCCSとして入社し、7年目となりました。当院は現在2名のCCSが小児腫瘍科に所属し、0歳～19歳を対象とした小児病棟を主な活動場所としています。

家族と離れて

治療内容によっては他病棟に小児患者が入院することもあり、その際は他病棟で活動を行うこともあります。当院の特徴としては、基本的には点滴治療がある期間のみ入院をし、休薬期間は自宅で過ごすことができます。疾患によっては数か月の長期入院を余儀なくされることもありますが、3～7日間程度の入院を繰り返すお子さんが多いです。また治療も多く取り入れているため、全国各地から患者さんが集まってきており、家族と離れて生活する時間が長いお子さんも少な

くありません。

CCSの主な活動は遊びの支援、検査や処置に伴う心の準備や不安の軽減、トラウマ予防の関わり、イベントの開催、療養環境の整備、きょうだい・家族支援などです。

療養生活の中では、内服や穿刺を伴う処置、検査、決まった時間での入浴や食事などやらなければならないことが子どもたちにはたくさんあります。一つ一つの内容を理解し前向きに取り組めるよう、プレパレーションやディストラクションの関わりも重要な役割です。でもそれだけでなく日々の遊びの関わりもとても大切だと感じています。

遊びの中で

遊びの中で子どもたちは「今日は〇〇作りたいんだ」

「A ちゃんが今日退院だからプレゼント作りたいの。手伝って!」「ママが来て見せたらすごーいって言うかな?」「たくさん作ってお店屋さんにしてよ」など、これやってみて!こんなのはどうかな?などアイデアや意欲が湧いてきて生き生きとしています。受け身になりがちな入院生活で遊びは主体的になることができ、その子らしく過ごすことができる時間なのです。遊びの途中で内服や検査に声をかけられることもありますが、「薬すぐ飲んでくるから」といつも渋りがちな内服がスムーズにできたり、検査をどきどきしながら待っていたのを遊んでいるうちにドキドキを忘れて過ごすことができ、お友達に頑張ると言われ笑顔で検査に向かうことができたりと遊びを通してその場を自分でコントロールできることが、環境に慣れ安心できたり、治療への前向きな参加に繋がったりしていると感じます。

子どもは日々成長

また未就学の子の親御さんからは「ここで初めて粘土や絵の具で遊びました」「こんなに上手にできるんだ」など初めての遊びを楽しむお子さんの姿や成長に驚かれたり喜ばれたりする声も多く聞かれます。治療を受ける中でも子どもは日々成長しており、その姿を見逃さず親御さんとも共有することも大事にしたいです。

遊びは年少の子どもたちだけでなく思春期の子どもにとっても必要です。当院には病棟内に院内学級があり、小学生から高校生まで通うことができ、日中は学校で過ごすことも多いです。(現在は covid-19 感染予防のため、オンライン授業のみですが)院内学級を楽しんでいる子がほとんどですが、療養中は体調や気持ちが優れないこともしばしばあります。そんな時、CCSの作業部屋をこっそり訪れ、「あ～疲れたー」とソファで伸びをし、「学校には保健室があって休めるじゃん?ここはそんな感じ。病室や院内学級は気が抜けないし、プレイルームもナースステーションから丸見えだし」と話す中高生たちがいました。プレイルームでは年少の子どもたちに合わせて遊んでくれる彼らも、中高生だけだとカードゲームのルールを難しくし、本気で勝負して一喜一憂いろいろな表情を浮かべながら遊びの

時間を過ごします。「こんなに笑ったの久しぶりでほっぺが痛い」と話したり、「今度の退院中にデートするんだけどどこ行ったらいいかな」と相談したりするなど患者としてではなく中高生らしい子どもたちの姿がありました。

病院の中ではどうしても子どもたちの病気のことへ目が向きがちですが、子どもたちが自らできること・やってみたくらいという気持ち・成長していること、そういった側面に目を向けることを忘れず、一人一人の子どもがその子らしく過ごせるサポートを大切にしたいなと感じています。

最後に、今年4月まで1年ちょっと産休育休を頂いていたので、上記子どもたちの声は covid-19 が流行する前のものが多いです。現在は、面会時間の制限やイベントの縮小、集団遊びの縮小など制限が多い中での活動となっております。制限が増える中で、より子どもが主体的になれストレスの発散や不安の軽減にも繋がるよう遊びの支援をこれまで以上に大切にしたいなと感じています。一日も早く covid-19 が収束に向かい、全国の子どもと家族の笑顔が増えることを願って、日々の活動に邁進したいと思います。



(絵の具遊び)



(数年前の夏祭りイベントの1コーナー)



こうした環境下において

私たちはどうサポートをすべきか

羽土英恵（石川県立中央病院、CCS）

昨年から続く COVID-19 の流行に伴い、当院小児病棟においても子どもの生活に大きく影響を与えている。面会制限、プレイルームの使用制限、子ども同士の交流制限、外泊・外出の禁止、行事の中止など他施設同様、子どもにとって厳しい制限が行われてきた。今まで以上に制限された療養生活となっており、入院する子どもや家族に、入院生活におけるお話を伝えるたびに心苦しい思いをしている。当院は平均在院日数 4 日程度と短い、中には長期入院となる子どももおり、個室やカーテンで閉め切った大部屋に長期間過ごすには子ども、家族共にストレスも溜まり、食事、整容を維持するだけでも相当な環境である。感染対策を優先せざる負えない状況で、子どもと家族の負担は想像を超える状況である。そんな中、改めて遊びの必要性、そばにいることの大切さ、子どもの声を聞くことについて考える場面があったので紹介したい。

遊びに夢中に

4 歳の A くんは今まで入退院を繰り返しており、「びょういんいやだ」と言って、今回の入院では服薬だけでなく、入浴や更衣までも拒否的な反応が多くみられた。A くんは大好きなウルトラマンのおもちゃを持ってきたので、A くんからウルトラマンの名前を教えてもらいながら、ごっこ遊びを満足するまで続けると、眉間にしわを寄せていた表情は徐々に和らぎ、最後には笑って遊びに夢中になっていた。本来ならば病棟内を自由に歩き来でき、プレイルームにも自由に出入りできるはずが、COVID-19 流行のため、主体的に過ごせる時間が唯一、個室での遊びなのだと考えられる場面だった。

子どもにとって必要な保障

また、短期間の入院だった 12 歳の B くんは、2 人でオセロをしながら、「頭痛がひどくて、学校の授業に集中できないんだ」と、普段の生活の中での現状をぼつりぼつりと話し始めた。昨今の日常生活においても表出する機会がさらに失われつつあるためか、こちらが意図せずに、ただそばにいて子どもの思いが表出される場面であった。1 対 1 でじっくりと時間を共有することで、安全な環境であること、子どもに注目を向けていること、遊ぶ相手がいることが、子どもにとって必要な保障であり、権利であると感じた。

やっぱりゲームしたかった

以前入院したことのある 8 歳の C くんは「前入院していた時は点滴が手に入って、手が動かさなくてゲームできなかった、オセロとかトランプとかウノもしたけど、やっぱりゲームしたかった」と、前回の入院について振り返ることで C くんのお話が表出される場面があった。この C くんの声から、今回の入院時には、点滴留置部を児の希望に添えるよう調整した。

これらのサポートは以前から行われてきたことではあるが、すべての子ども達に十分サポートできたとは言えない、むしろ COVID-19 の流行によって一層サポートできていない現状がある。医療スタッフの業務量は増え、煩雑化しており、保育士は付添い家族が不在時の子どものお預かりを個々に対応することで、精一杯の現状である。しかし COVID-19 と共存していく以上、こうした環境下において私たちはどうサポートをすべきか、工夫を求められている。

当院での工夫の一つとして、集団プレパレーションの改善がある。以前は、手術目的で入院する子どもを

対象に集団プレパレーションを実施していたが、現在はソーシャルディスタンスを維持しながらプレパレーションができるよう、子どもの慣れ親しんだツールであるパネルシアターという保育教材を新たに使用し、支援を行っている。付き添いしている家族からは、「コロナ対策として適切な距離だと思う。」「親は手術する説明を受けて理解できますが、本人が手術するので子どもに向けて伝えることは大切だと思うし、今後も続けて欲しいと思いました。」「気持ちの整理がついたのかしばらく食べられないことや飲めないことを理解できたみたいで、術後はお腹減った！！とは言いましたが、しばらく食べられないと説明あったよねと言うと、そーやった…とあっさりしていました。」「事前に子どもにもわかりやすい説明をしてもらってよかったと思います。」、と前向きな意

見をいただいている。このように COVID-19 によって求められる変化に応じて、より効果的な子どもへの支援になるよう働きかけを行っている。

子どもたちのレジリエンスを目の当たりにしている私たち

COVID-19 による生活様式の変化は私たちの進化の一步ととらえ、子どもにとって何が求められるべき形か、子どもの声を聞き、創意工夫することがアドボケイターとして求められている。できないことに目を向けていることが多いが、子どもたちのレジリエンスを目の当たりにしている私たちがそれを見習い、厳しい環境の中でも、できることに目を向ける力を養っていかねばならないのだと思う。



キュウリの雌花



必要なときに必要となれる存在に

三宅 史織 (和歌山県立医科大学附属病院、CCS)



<何してくれる人？>

月日が経つのは早く、今年で CCS として活動を始めて 5 年目となる。当院では当該職種の前例がなく、全てが 0 からのスタートだった。CCS を知っているスタッフや子どもたちはほとんどいなかったように思う。挨拶をす

ると、「何してくれる人？保育士さん？心理士さん？」と聞かれたことも少なくない。まずは、当院の特徴を知り、理解し、その都度必要なこと、できることを考える…、正解のない関わりに対し、これで良いのか、他にできることはないのか、自己満足になっていないかと自問

自答を繰り返しながらの日々だった。

5年目を迎えた今もそれは同様で、日々の出来事に一喜一憂し、模索する毎日。特に、昨年から続くコロナ禍の状況では、子どもも大人も生活様式が一変した。制限されることが多い中で、できることを探す日々。私自身、これまで以上に自分と向き合う時間が増えたように思う。このような状況下でも、これまでCCSとして活動を続けてこられた背景には、多くの子どもたちやご家族とのエピソードがあるからだと感じる。

<“大人にも欲しいです”>

手術目的で入院したAくん（5歳、男児）。手術を控えるAくんに対し、手術前プレパレーションを行ったあと、お母さんが話してくれた。「私も聞いていてわかりやすかったです。この子が羨ましいと思いました。大人でも検査や手術って怖いじゃないですか。でもすぐ終わる検査とか手術ほど聞きにくかったりして、わからないことってあるんですよね。三宅さんみたいな人、子どもだけじゃなくて大人にも欲しいですよ。」

<背中を押してくれた子どもの言葉>

CCSとしての関わりにとっても悩んでいた時期に、子どもに言われた言葉がある。

「三宅さんの役割は本当に大切です。答えが欲しいわけじゃなくて、ただ聞いて欲しいとき、話したいときがあるんです。それができる存在があって良かった。凄く安心できるんですよ。」

当時はこの言葉に救われ、子どもからCCSの本質を教えてもらったように思う。私なりに私にできる方法で、

一緒に悩み考え子どもと向き合うこと、結果的に、それが子どもの目線に立つことに繋がるのではないかと腑に落ちた。思い返せば、立ち止まるたびに、子どもたちの声に背中を押されてきたように思う。

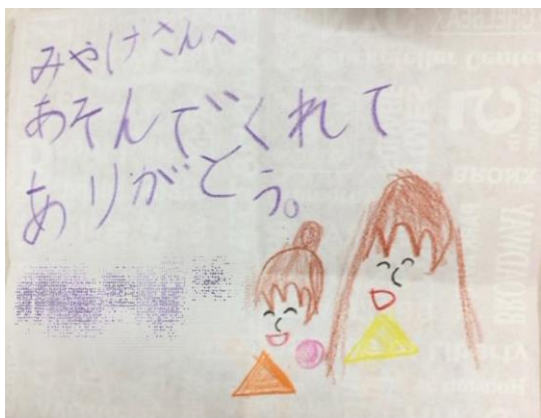
<CCSとして大切にしたいこと>

これまで多くの子どもやご家族との出会いがあった。自分から様々な思いを話してくれる子ども、口数は少なくても遊びの中ではパワフルな子ども、敢えて話さないことで自分を保っている子ども。表出される思いだけでなく、その根底にある思いに気づき、潜在的な思いを感じることが重要だと感じる。子どもたちが、必要とするときに必要な存在となれるよう、日々の関わりを大切にしながら、子どもたちのありのままを受容し向き合っていきたい。

<初心を忘れず>

今年度より、初めて実習生の受け入れが始まった。日々悩みながらもフレッシュで一生懸命な実習生を見ていると、私も早く一人前のCCSになって活躍したいと思っていたことを思い出した。CCSの活動に理解のあるスタッフに恵まれたこと、多くの支えがあつての“今”であること、今ある環境への感謝を忘れず、時々立ち止まり、原点を振り返ることの大切さを再確認したように思う。

今後も、多くの子どもやご家族との出会いがある。一つ一つの出会いを大切に、日々を過ごす中で子どもたちと向き合い、自分と向き合い、私自身も人として、CCSとして成長していきたい。



アガパンサス 紫君子蘭



子ども療養支援士（CCS）は 働いている病院でどういう風に 紹介されているのでしょうか？

編集委員

宮城県立子ども病院・成育支援局

成育支援局 | 宮城県立子ども病院 (miyagi-children.or.jp)

チャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS）、**子ども療養支援士（CCS）**は、病院という非日常な環境において、お子さんやご家族が感じる不安やストレスを少しでも和らげ、成長・発達を支援し、こどもが本来持っている力を発揮できるようお手伝いします。そして、お子さんが前向きに安心して医療を受けられるよう、こどもの意志や気持ちを尊重した支援を行うことで、こどもと家族が中心となる医療を目指しています。"

活動内容

- " 発達年齢に応じた遊びや活動を提供します。
- " こどもの理解力に合わせて病気や検査の話をし、「こころの準備」をして臨めるようにお手伝いします。
- " 医療行為や入院生活が心の傷になることを防ぐために、不安や恐怖などのさまざまな気持ちを表出できるよう援助します。
- " 検査や処置中の精神的サポートを行います。
- " 家族、きょうだいの精神的サポートを行います。

埼玉県済生会 川口総合病院 小児病棟

けんこうエール | 埼玉県済生会川口総合病院 (saiseikai.gr.jp)

子ども療養支援士や保育士をおき、入院中のお子さまのストレスを少しでも軽減できるようにしています。

スペシャリストの星 子ども療養支援士

子ども療養支援士」をご存知ですか？

医療を受ける子どもたちの不安に寄り添い、気持ちの緩和やストレスの軽減など心理的ケアを行うスペシャリストです。

子どもであっても自分が受ける医療を分かることは、病気に立ち向かうパワーにつながります。

たとえば採血検査では、「こわい」「いたい」という不安を受け止めて、それぞれの子どもたちに合わせ、ぬいぐるみや写真、ときには本物の医療器具を使って説明し、乗り越える方法を考えます。ゴロンと寝転がって受けるか、座って受けるか DVD



を観ながら受けるかなど、“一緒に決める”ことがポイントです。子どもが納得し処置を終えると、「できた！」「がんばった！」という気持ちに繋がります。

キラリ！子ども療養支援士のご紹介

当院には2名の子ども療養支援士が活躍しています。共通の思いは“子どもたちを病院嫌いにさせないこと”。

病気と戦っている子どもたちの強い味方です！

「病院」とはどんなイメージですか？

病院には、子どもたちのことを大切に思う人がたくさんいて、体調が悪いときやけがをしたときに治してくれます。それでも、何をやるかがわからないことは恐怖であり、子どもたちも「知りたい」と考えています。

私たちは遊びをとおして、病院にいても子どもたちがその子どもらしく過ごせる時間を大切にしています。子どもたちが意見を尊重されていると感じ、スタッフと信頼関係が築けたとき、処置や検査で子どもの力が発揮されるのではないのでしょうか。

病院が子どもにとってやさしい環境になるように、がんばって活動しています。お家ででも病院とはどんなところか、一度お話してみてください。

子ども療養支援士 藤川・橋本

東大病院・小児医療センター

[小児医療センター | 東京大学医学部附属病院 \(u-tokyo.ac.jp\)](#)

院内学級を備え、病棟保育士、[こども療養支援士](#)やボランティアによって入院しているお子さん達のケアも行っています。

長い入院を必要とするこども達のために、東大病院には、東京都立北特別支援学校の分校である「こだま分教室」が併設されています。小学生以上のこども達は、治療を受けながら義務教育や高等部の教育を受けることができます。また、専属の保育士、[こども療養支援士](#)たちが、こども達の心のケアを行っており、乳幼児の遊び・学びにも深く関わっています。その他にも、ひな祭り、七夕祭り、クリスマスなど定期的に病棟レクレーションを行い、入院しているこども達のQOLの向上に努めています。

横浜市立うわまち病院・小児医療センター

[小児医療センター - 部門一覧 - 施設概要 - 横須賀市立うわまち病院 \(jadecomhp-uwamachi.jp\)](#)

[子ども療養支援士 \(CCS\)](#) とは

病院環境にいるお子さんやご家族の不安やストレスを最小限にし、医療体験が少しでもあたたかく前向きなものとなるよう、心理社会的ケアを行う職種です。お子さんが病院で経験する「痛い！」「怖い！」と思うことに対して心の準備をお手伝いし、「できた！」「頑張った！」という気持ちにつながるようサポートしています。また入院中でも子どもの成長・発達が保障されるように、医師・看護師・保育士など多職種と連携しながら、子どもの視点を大切にした遊びや活動を行っています。

大阪母子医療センター

[ホスピタルプレイ士 | 診療を支えるさまざまな職種 | 診療科・部門のご案内 | 大阪母子医療センター【病院】 \(opho.jp\)](#)

子どもの療養環境

入院している子どもたちの療養環境の向上のため、あそびや精神的サポートを通して関わることを専門とした**ホスピタル・プレイ士**を配置しています。さまざまな関わりを通じて、子どもや家族の不安や恐怖をできるだけ緩和できるようにサポートしています。

兵庫県立尼崎総合医療センター・こども家族支援室

部門紹介・特徴 | AGMC 兵庫県立尼崎総合医療センター | [Hyogo Prefectural Amagasaki General Medical Center](http://www.hyogo-amc.jp/)

「こども家族支援室」のメンバーは、周産期・小児を専門とする社会福祉士、公認心理師、精神保健福祉士、**こども療養支援士**、助産師（タッチケア・セラピスト）、専従事務員です。将来の社会を担う子育ては、社会全体として支援していく必要があります。

九州大学病院 小児がん拠点病院

子どもとご家族への支援 | 一般の方へ | [九州大学病院小児がん拠点病院 \(kyushu-u.ac.jp\)](http://www.kyushu-u.ac.jp/)

子どもとご家族への支援

医療環境における子どもとご家族への心理社会的支援を行うスタッフをご紹介します。

当院小児医療センターには、**子ども療養支援士(CCS)**が1名おります。医療環境における子どもとご家族に寄り添い、自己表現や感情表出を促し、治療に伴う不安やストレスの軽減に努めます。また子どもが主体的に治療に臨めるようにサポートいたします。

サポート内容

- " 処置・検査・手術・治療にむけた子どもの心の準備支援
- " 処置・検査・療養中の精神的支援・ストレス対処の支援
- " 日常的な遊び・治癒的遊び（自己表現や、ストレス発散を促す遊びなど）の支援
- " 病気や治療の理解を促す支援
- " きょうだい児支援
- " ご家族への支援
（例：保護者の方のお話しの傾聴や、相談内容に応じて多職種と連携。情報提供など）
- " 退院準備と復学に向けた支援と連携
- " グリーフケア など



彼岸花—曼珠沙華（マンジュシャゲ）

事務局からのお知らせ

● 令和3年度（2021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ズレター他、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。

2021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方、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

● 今後の予定

子ども療養支援協会の行事

開催日	内 容	場 所
9月1日(水)	令和3年度養成コース後期講義開講	オンライン授業
9月5日(日)	第3回マンスリーセッション	オンライン開催
10～11月	令和4年度受講生募集要項公開(予定)	
10月4日(月)	令和3年度養成コース前期実習Ⅲ開始	川口、大阪(予定)
11月15日(月)	令和3年度養成コース前期実習Ⅳ開始	茨城、東京(予定)
12月12日(日)	第4回マンスリーセッション	オンライン開催
2022年1月16日(日)	第5回マンスリーセッション	オンライン開催
3月19日	修了式・報告会	オンライン開催(予定)

編集後記

ニューズ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。下記までお寄せください。

本協会と子ども療養支援士に関してのご質問はEメール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)

e-mail : kodomoryoyoshien@yahoo.co.jp

子ども療養支援協会ホームページ

<http://kodomoryoyoshien.jp/>

NEWS LETTER アーカイブ

<http://kodomoryoyoshien.jp/>に掲載