

子ども療養支援協会通信

Japanese Association for Child Care Support

Vol. 4

平成 24 年度子ども療養支援士認定コース修了式

平成 25 年 3 月 16 日、東京八重洲ホールにて、子ども療養支援士修了式を行いました。

今年は 6 名の子ども療養支援士が誕生しました。この 6 名はこの一年間、当協会の規定する要件を満たし多職種で構成された認定委員による審査を受け、子ども療養支援士として認定されました。この晴れの日を会場にお集まりいただいた会員の皆さま、諮問委員、教育委員で、お祝いました。この 6 名は、平成 25 年 4 月より順次、子ども療養支援士として稼動を始めています。6 名の修了生のご挨拶と、お寄せいただいたご祝辞をご紹介します。



平成 25 年 3 月 16 日 平成 24 年度子ども療養支援協会修了式

(於: 東京八重洲ホール)

写真最前列左二番目より、修了生羽土英恵さん、割田陽子さん、梶野裕子さん
藤村正哲会長、修了生藤岡静香さん、本田真己子さん、上林史代さん

修了生よりあいさつ 「一年を振り返って」

子ども療養支援士 梶野 裕子



今年は桜の開花が随分早く、開花を早めるような陽気の中、認定修了式が行われました。1 期生として採用された私も、ようやく認定を頂く事ができ正直ほっとしております。当日は新入生(3 期生)の方ともお会いでき、初年度は東日本大震災直後の余震が続く中、期待と不安を同期と共有しながら研修をスタートしたことを懐かしく振り返っていました。3 年目に入り、このように同じ志を持つ仲間が増える様子に大変心強い思いでいます。研修期間中に産休・育休を頂いたこともあり、1 年目は前期講義と順天堂医院での実習、2 年目に後期講義と大阪母子保健医療センターでの見学実習を行って参りました。研修期間を通して

温かく見守って下さった田中恭子先生はじめ、実習中様々な御配慮、御支援を頂いた指導者の早田典子様、後藤真千子様、また教育委員の方や協会関係者の方には厚く御礼申し上げます。

講義では、各分野の先生方やCLS・HPSの諸先輩方から、実践に必要な知識や理論、また臨床経験による貴重なご講義を頂き、実習で出会った症例の理解や、子ども療養支援士としての全体像をつくっていく上で大変貴重なものでありました。この資格は、日本で既にご活躍されている諸先輩方の長年のご苦労と功績によるものだと思います、常々感謝しています。実習では子どもの接し方や遊びの技術から子ども一人一人の発達に合わせたアプローチ法など、同じ現場でも前職の看護師とは視点が大きく異なり、非常に新鮮で最初は戸惑いの連続でした。また後半の見学実習などにより、施設で異なるニーズや業務内容についての多様性を知り、「基本は同じ」であるとの指導者の教えを理解しました。実習中の子ども達との出会いや学びは宝物であり、この先どのような職場であっても、実習中の学びをベースに、広い視野と柔軟性を持ちながら、現場のニーズに合わせて開拓し、子どもとの出会いを大切に、経験を通して技術の向上に努めたいと思います。

私は小児病棟勤務時代にCLSの活動を知り、それ以来この職種が医療現場に根付くことを願い続けてきました。実際にCLS・HPSの先輩が活躍されている現場での実習を通して、子どもやご家族、医療関係者からも確実にある現場のニーズを理解し、その思いは益々高まりました。一方で就職に関しては、海外の様に地域の病院やクリニックまで浸透しておらず、さらに子育てとの両立となると、この職種のライフ・ワーク・バランスは難しいと感じています。近い将来、子ども療養支援士が広く日本で認められ、地域医療の現場にまで定着することを願うと同時に、自身の子育てとも向き合いながらその経験を生かし、できることから一歩ずつ取り組んでいきたいと思っています。

子ども療養支援士 上林 史代



子ども療養支援士の合格通知をいただいてから一年間、たくさんの方との出会いと共に、とても深い学びを得ることができました。

私は、主に北海道大学病院にて研修を行いました。実習で得た学びについて、以下3つの項目について報告いたします。

① プレイルームでの活動

一般病棟に入院している子どもを対象に、小さなプレイルームを整え、「あそびの時間」の活動を行いました。子どもたちは、「あそびの時間」をととても楽しみにしており、遊び終わると笑顔で病室へ戻って行きました。ここでは、子どもにとっての「遊び」の重要性を実感しました。子どもは自主的に遊ぶことで、非日常の中から、日常を取り戻すことができます。『遊ぶ環境を整えること』『遊びの時間を確保すること』という、この職種の役割を学びました。

② 外来活動

外来では、主に待合室にて遊びの空間と時間を提供しました。遊んでいると、子どもが不意に、「ここね、さっきチクンしてきたの。痛かった。」と、採血をした部位を見せてくれることが多くありました。これは、子どもが採血時には表出できなかった『痛かった・頑張った』気持ちを、一緒に遊ぶ時間の経過の中で、気持ちを落ち着かせ言語化できた瞬間であったのだと考えます。また、病棟から退院した子が外来へ、外来通院している子が病棟へ入院するなど、病棟と外来の架け橋としての、この職種としての役割があることを学びました。

③ わかばカフェ

『わかばカフェ』は、子育て世代のがん患者サロンです。生きることとはどのようなことなのかを、毎週毎週、皆様のお話を聞くことで、共に考えることができたように思います。7月の終わりに行った、親ががんである子どもを対象としたこりカフェでは、わかばカフェに参加されているお子さんも参加されており、母親から聞いていた子どもの話、子どもから聞いた母親の話聞くことが出来ました。親子だからこそ伝わっていること、直接伝えることが難しいことがあると感じると共に、このようなカフェを企画・運営することの重要性を学びました。

以上の学びの他に、大阪・東京にて行った外部実習では、その病院の特徴にあったこの職種の働きを見学させてもらうことができ、より一層深い経験をさせていただくことができました。また、実習以外で受けた講義などからも、とても多くのことを学ぶことができました。

これから、子ども療養支援士として働いていくに当たり、この職種の視点をしっかり持ち、他職種と協働して子どもにとっての最適な療養環境を考えていかなければなりません。悩み、迷う時は、この一年間の多くの学びを振り返りながら『子どもにとって何が一番良いことなのか』を常に胸に刻み、頑張っていこうと思います。

最後になりましたが、協会の皆様、支えてくださった全ての皆様に、心より御礼申し上げます。この一年間、丁寧かつ熱心なご指導ありがとうございました。

子ども療養支援士 羽土 英恵



この子ども療養支援士養成コースを振り返ると、大変充実した1年間であったと感じています。研修中は講義や様々な施設での見学や実習でめまぐるしい日々が続き、初めて研修生同士が顔を合わせた日がつい最近のように感じることもありましたが、1年間無事修了して、改めて振り返ると今年の4月が遠い昔のように感じることもあります。それだけ内容に富んだ1年間であったのだろーと思います。

この1年間は自分にとってどのような意味をもたらしたのかということを考えて、やはり人との出会いは大きいものであったと感じております。子ども療養支援協会を通して様々な分野で子どもに関する活動されている方々に出会い、その方々の活動や意志を知ることで刺激となり、自分にとっての励みともなりました。

東日本大震災で被災した子どもを対象としたサマーキャンプでは、知り合ったボランティアの方とは分野が違えど、子どもにとって何がよりよい環境なのかを考え意見を共有し合える仲間となりました。また、人として尊敬できる支援をされている方の存在にとってもありがたく感じ、自分もそんな支援ができる人間になりたいと思うことができました。

順天堂医院での実習を通して紹介していただいた、おもちゃコンサルタントの方にはおもちゃの価値について、またおもちゃという環境が子どもにとってどのような影響を与えているのかということを感じて聞くことができました。また新しいことを始めることの辛さやそれを続けていくことの意味についてお話していただくことができ、先駆者として貴重なアドバイスをいただき、とても感謝しております。

実習指導者の方には熱心に指導していただき、大変感謝しております。自分が実習を通して、子どもとじっくり関わることの難しさを感じ、悩むこともありましたがそのような中、精神的に支えていただき、また子どもの療養環境にまつわる研究会や資料の提供など多くの機会を与えてくださることが貴重な学びとなりました。

多くの人との出会いがあり、その方々の熱意、信念が伝わる機会をいただき、自分にとって励みとなる1年となりました。しかし、この子どもの療養環境について心理社会的な側面からの支援を専門的に行う職種は全国的にみてもまだまだ発展途上にある分野です。そのため、新たな分野について周囲の理解を得るということは大変なことだと思います。研修中においてもそうした現状

にぶつかる場面が何度もありました。そのような中でも、「だけど、この分野は絶対に必要だから。」という研修生の言葉に静かな信念の強さを感じることがありました。

こうしたたくさんの人たちとの出会いは私にとってのなにもものにも代えられない財産です。そうした出会いに感謝し、今後とも子どもにとってよりよい療養環境について考え、活動できるよう皆様のご支援を今後ともどうぞよろしくお願い致します。

子ども療養支援士 藤岡 静香



約1年間の認定コースを経て、この春、子ども療養支援士になることができました。振り返ってみると多くの学びや出来事がありました。

実習中は実践と反省の繰り返しでした。特にスーパーバイザーから何度も指摘を受けたのは子どもの視点になれていないことでした。子どもが今何を感じ、何を求めているのか子どもの立場になって考えることが「子どもの視点になる」ことだと思います。しかし、私は遊びにおいてもプレパレーションにおいても子どもの視点になれていませんでした。

後に気付いたのですが、私は自分のすべきことに精一杯で子どもたちをしっかりと見ることができていませんでした。スーパーバイザーは自分がどんな状況にあってもまず子どもたちのことを優先する視点が大事だということを教えてくださっていたのです。

普段話す言葉を指摘されることもよくありました。例えば「私はAちゃんに〇〇してあげようと思います」と話すとスーパーバイザーから「〇〇してあげようというのは上の立場からものを言っている。子どもと一緒にやろう、子どもと一緒に考えようとするのが大切だ」とフィードバックが返ってきました。そのようなことが度々ありました。

子ども療養支援士としてのスキルもたくさん教えていただいたのですが、スーパーバイザーが実習を通して一番伝えたかったことは子どもと対峙する姿勢だったと思います。本質的なことを問われているので子ども療養支援士に向いていないのではないかと落ち込むこともありましたが、今となっては子ども療養支援士になる上で最も大切なことを教えていただいたことにとっても感謝しています。

見学実習では実習病院以外のCLSやHPSの様々な活動を

見ることができ、とても有意義な学びとなりました。大人の病棟に入院する子どもの支援、親ががんになった子どもの支援などは見学実習で初めて見ることができましたし、カンファレンスや所属部署の様子を見せていただくことで実習病院とは異なる多職種との協働について学ぶことができました。

子ども療養支援士として認定された今、私はやっとスタート地点に立つことができました。これからは子ども療養支援士1期生の先輩と2期生の仲間とともにCLS、HPSの方々と共に切り拓いてくださった道を行っていききたいと思います。

最後になりましたが、子ども療養支援士認定にご尽力くださった子ども療養支援協会教育委員会の皆様、詰問委員の皆様、講義を担当して下さった講師の皆様には厚く御礼申し上げます。

また、実習で指導して下さった大阪府立母子保健総合医療センター ホスピタル・プレイ・スペシャリスト 後藤真千子さん、終了プロジェクトを指導して下さった順天堂大学医学部小児科 田中恭子准教授に心より深く感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

子ども療養支援士 本田真己子



病院というのちの現場で過ごした1年間は、子ども、その家族、そして医療者など、たくさんの人たちの思いに触れながら過ごした、学びの多い充実した時間であったと思います。子どもの思いや、親の思い、兄弟姉妹の思い、看護師、医師の思い。どれも尊いものばかりで、そのひとつひとつに向き合うことはものすごいエネルギーを要することでした。しかし、消費するエネルギー以上の活力を与えてくれるのが子どもたちとの時間でした。

実習先の北海道大学病院のチャイルド・ライフ・スペシャリスト(以下 CLS)は腫瘍センターの中にある緩和ケアチームに所属しており、現在、支援を行っている病棟は、泌尿器科・循環器外科・脳外科・形成外科の4つの病棟です。これらの病棟は、小児病棟とは異なり、入院患者のほとんどが大人の一般病棟です。そこを生活の場とする幼い子ども達を対象に、主に遊びを通じた支援を行い、たとえ成人病棟であっても、遊びの時間を確保することが、子どもが成長発達を遂げる上でどれほど大切なことを学びました。また、プリパレーションの強化実習を行った順天堂医院では、小児病棟に属したCLSの働き方や、子どもだけの

病棟で形成されるこどもの社会や子ども同士の人間関係の在り方を学ぶことができました。両実習やその他見学実習を通して、こどもの継続的な関わりの中から、点と点の関わりを線にすることのできるこの職種の強みを見出すことができました。

こどもは遊びの中で、自己表現し、生活の中に主体性を取り戻し、自己を癒す力を高めていきます。メディカル・プレイの中で、ぬいぐるみに処置を施す4歳の女の子が、ひとつひとつの処置が終わる度に笑顔で「よく頑張ったね。泣いてもいいよ。」と繰り返し声をかける姿が忘れられません。子ども療養支援士は、それを大切なこととして認め、日常的に遊びを通じた支援を行うことで、こどもの身体的・心理社会的な安全と安寧を守る体制を強化していく役割を担っています。

療養生活を送るこどもとその家族に対して、彼らの抱える思いをただ傾聴するだけでなく、専門職としての、一歩踏み込んだ関わりをひとりでも多くの人に届けることが自分の使命であると今、強く感じています。まだまだ発展途上のこの職業を日本に普及させていくため、今ある資源を十分に活かして、他職種との協働のもと、自分の目の前のこどもとその家族に一生懸命、丁寧に向き合っていきたいと思います。また、真っ向から向き合うだけでなく、横並びの関係を築くことで相手に寄り添い、相手の気持ちに敏感でいられるよう努めていきたいです。そして、日々の小さな関わりの中から、見落とされがちな「こどもの声」を拾い、日本の医療現場に貢献していきたいと思っています。

子ども療養支援士 割田 陽子



たくさんの学びと経験、5人の研修生との出逢い、そしてたくさんの方々を支えられ、励まされ、いろいろな思いが詰まったこの1年間のすべてが、これからの私にとってかけがえのないものになりました。

4月、認定コースのスタートは、前期2週間の集中講義からでした。初日からすでに全ての時間を乗り越えていけるか、とても不安な気持ちでいっぱいだったことを覚えています。しかし、講義が始まると、内容は本当に興味深く楽しくて、毎日があっという間に過ぎて行きました。「もっと知りたいね」「もっと学びたね」と、帰り道5人の研修生と一緒に話ながら帰ったことを思い出します。

5月の順天堂実習が始まってから8月までの実習前半3ヶ月も、本当にあっという間でした。しかし、ただ過ぎて行った3ヶ月なのではなく、毎日実習での出来事を丁寧に振り返る時間をしっかり設けて下さり、いつも親切にご指導して下さいました。スーパーバイザーのおかげで、自分の学びや経験をきちんと整理でき、先の見通しが立てられ、順序立てて臨むことができた実習でした。

9月のいろいろな病院の見学実習も本当に充実し、もっと実習時間が欲しかったと思ったくらいでした。ちょうどこの頃、もともと看護師だった私は、認定コース終了後、看護師としてか、それとも子ども療養支援士として病院に戻り活動していくのか、迷っていた時期でもありました。しかし、日本においてこの職種がどのような働きをし、活躍されているのか、様々な活動や、子ども目線の工夫された療養環境を各病院で見学させて頂き、とても貴重な学びを得ることができました。そして、どの病院のCLS、HPSの方々もとても親切に、丁寧に指導して下さい、たくさんのアドバイスをしてくださったことが、この時の私にとって何よりも大きな励みになりました。

この時をきっかけに、私は“子ども療養支援士”という専門職として、今後活動していくことを決意しました。前期の講義や実習、見学実習を振り返り、いつか私もこれら多くの学びを活かし、一人でも多くの子どもやご家族の力になりたいと強く思うようになりました。そのためには、まず、子ども療養支援士の専門性を私自身の中でしっかり確立する必要があると感じ、“子ども療養支援士の役割の明確化”をその後の目標に、後期講義や実習、終了プロジェクトに取り組んできました。

この目標達成過程において、力を貸して下さい、支えて下さいましたCLS、HPSの方々、たくさんの知識やヒントをくださった講師の方々、協会関係者の方々、協会を支え応援してくださる多くの方々、そしていつも一緒に悩み、考えてくれた5人の研修生。この1年間、本当に有難うございました。これから先もいろいろなことで悩み、不安になることもたくさんあると思いますが、皆さまの存在とこの1年の学びすべてが、私にとって大きな支えであり励みです。一步ずつ、着実に前へ進んで行けるよう、これからもブレない目標、目的はしっかりと持ち続け、活動をしていきたいと思っています。今後ともどうぞよろしくお願い致します。



終了後の懇親会にて

子ども療養支援士に期待すること

難病のこども支援全国ネットワーク 小林 信秋

今年、昨年と子ども療養支援士の修了式に出席させていただきました。皆さんがキラキラした瞳で、少し緊張しながらにこやかに挨拶される姿を見て、「いいなあ…」なんて感じたのは私だけではないと思います。

古い話になりますが、私の息子は幼稚園に通っている5歳の時に治療法のない難病に罹患して、1年3ヶ月当時日本で一番大きな子ども専門病院に入院しました。当時は完全看護と言う名のもとに、子どもと親が引き離されると言う、今でいえば信じられないような非人道的なことが当たり前に行われていた時代がありました。

しかし、母親である私の妻は、病棟婦長の説得も聞かずに、ベッドの脇に居座り梃子でも動きませんでした。あの時の婦長は優秀な方だったのでしょう、規律にも厳しくテキパキとした方でしたが、妻は婦長の話を全く聞こうとしませんでした。男の私はただオロオロするばかりで恥ずかしい限りでしたが、母親と言うのは本当に大したものだと感心したのです。

そのとき、傍らにいた息子の主治医、女性でしたが「付き添いも治療のうちです！」とその婦長さんに言い放ちました。さすがの規律に厳しい婦長さんも、治療のうちと言われればそれ以上は言えなかったと思うのです。

治療と言うのは投薬したり、手術をしたり、薬を塗ったりするのが治療だと思っていましたが、付き添いが治療の一つとは思ってもありませんでした。すごいですねえ、付き添いって。結局妻は付き添い厳禁のその大病院にただ一人居座ってしまったのです。その後、その病棟の完全看護は名ばかりになってしまいました。

私の言いたいことはもうお分かりだと思います。付き添いが治療のうちだったら、もしかすると遊びだって学習だって、友だちや家族の存在だって治療のうちかもしれませんね。今度、藤村先生や田中先生に聞いてみて下さい。

皆さんは医師や看護師とは違った角度から子ども達を見て、子どもたちに接してもらうのだと思います。子ども達が何を思っているのか、何をしてほしいのか、何が必要なのか、アンテナを張ってじっと子ども達を見てみましょう。注意して見続けると、今まで見えなかったことが見えてくることもありますよ。

皆さんの活躍に大きな期待を寄せています。

順天堂大学小児科 清水 俊明

入院療養中の子ども達によりよい入院環境を提供するためには、医師や看護師のみならず、保育士や心理士、さらには CLS や HPS などによる支援が非常に重要であることを最近実感しています。そのようななか、国内でしっかりとした研修を行って子ども療養支援士を育成し、資格として認定する組織である子ども療養支援協会が2年前に設立されたことは大きな喜びであります。さらに昨年、そして今年と計8名の子ども療養支援士を世に送り出すことができたこともこの協会が順調にスタートを切ったことを物語っていると考えます。

必要性が十分にあり、なおかつ順調に軌道に乗ったと思われるこの協会が今後いかに発展していくかは、この協会で十分に教育を受け実習を行って子ども療養支援士として認定された卒業生の皆さんが、どのように活躍していくかにかかっていると思われます。このようなことから、私が子ども療養支援士に期待することは、①それぞれが子ども療養支援協会ですんだことに誇りを持って活動して頂きたい、②その活動が協会のさらなる発展につながるように活動をして頂きたい、③その活動によって本来の目的である病気の子ども達の入院生活における QOL を改善させて頂きたい、の3つに集約されると思っています。

これらの私が子ども療養支援士に期待することは、入院中の子ども達にとっては非常に大切な事である一方、実現のためには多くの課題を残しているのも事実と思われます。協会関係者をはじめ病院関係者や子ども達を取り巻く多くの人達の協力によって、子ども療養支援士が十分に力を発揮し存在価値をアピールできる環境が整備されることを大いに期待したいと思います。

大倉法律事務所 弁護士 平原 興

2012年9月、日本弁護士連合会から「患者の権利に関する法律大綱案の提言」が公表された。医療において全ての人の権利を守る患者の権利法の実現は、私の目標とするところでもあり、この提言の作成過程にも関わらせてもらった。

日本で「患者の権利」が提唱されるようになって30年が経ち、徐々に定着しつつあるように思うが、今も「権利、権利」と主張されることに反発する人、あらためて「人権」などと言われると、どうにもいかめしくて抵抗のある人も少なくないようだ。

しかし、「患者の権利」といっても、その根っこにあるのは、それほど特別なことではない。端的に言えば、自分が受ける医療を自分の意思で決められるようにすること(自己決定権の保障)と、患者である前にひとりの人間であり、その人らしくあることを尊重されること(人間の尊厳の不可侵・個人の尊重)の二つに収斂されるのではないかと思う。

では、この二つの保障を、医療の現場で実践しようとすれば、どのようなものになるだろうか。第一の点は、その人にとって必要な医療を、その人の状態に応じて、その人なりの理解ができるよう、丁寧に伝え、理解することを手助けし、その理解と同意の上で医療を行うことだろう。第二の点は、治療上の制約や疾病・傷害を当然視しないで、その人なりの本来の生活のあり方を考えて、それをできる限り維持できるように配慮し、実現しようと取り組むことになる。

この二つを、子どもの患者ということで考えれば、実は、そのまま子ども療養支援士の活動になる。私が、子ども療養支援士の活動に引きつけられる所以は、まさにそこにあると言ってよい。

例えば、2013年度修了式のレポートで、ある子どもが自分の使っている薬は飲みづらくて嫌いだと訴えたことを、「この子の意思の表明だ」と捉えて、その改善を検討したケースの報告があった。この子の一言は、ともすれば「わがまま」として捨て置かれたかも知れない言葉だ。しかし、この「子どものわがまま」を、「子どもの意思」と読み替えていく視点は、常に子どもの立場に立ちきろうとする、子ども療養支援士の大切な視点であろう。同時に、その視点をもつことは、この子の主体性、この子自身を尊重することであり、それこそが患者の権利の保障にはかならないのである。

子ども療養支援士の活動は、患者の権利とは、実は当たり前相手の敬意と尊重であること、しかしそれが医療の現場で見落とされがちであること、それを守ろうとする営みは、決して権利を振りかざした対立的なものではなく、そっと寄り添うような静かで暖かい営みでありうることなど、患者の権利について多くのことを、実践として私たちに教えてくれる。

こうした子ども療養支援士の活動の意義に、私は大きな期待をもっているのである。

こどもの入院生活あれこれ

エバラこどもクリニック 院長 江原 伯陽

こどもの入院生活は、その国の医療レベル、生活習慣や病棟のしきたり等によって大きく異なる。

アフガニスタンのカンダハール郊外で遭遇した inner displaced people* の場合はとりわけ悲惨であった。頭が腫れて、次から次へと子どもたちが死んでいく奇病が発生しているということで、慌ててキャラバンを飛ばして行ってみると、荒地のあちこちに小さな盛り土があり、それが皆死んだ子供たちの墓だということである。早速ブースを設け、診察を開始して分かったことは、なんのことはない、この奇病はおたふくかぜだったのである。遊牧生活で方々を転々とするこの部族の子ども達は、予防接種

を受ける機会がまったくなく、栄養失調がひどくなると、たかがおたふく風邪でも、ここでは致死的な疾患に豹変する。無論、病棟なるものはない。子どもはただ、肉親の腕の中で、うなだれて死んでいくだけである。それでも、生きていることも達は目を輝かせ、何もできなかった我々医療チームに精一杯の笑顔と感謝の気持ちを寄こしてくれた。

もう少しまともな医療機関はないものかと、首都のカブールにインディラ・ガンジ小児病院があると聞いて行って見たが、名の通り、ひと昔前にインドの支援で設立された病院である。しかし、一日に数時間も停電するこの病院では、未熟児を収容する古ぼけた保育器は蓋さえ閉まらず、そのまま棺桶の役割も果たしていた。交通事故で下肢を骨折した幼子は、ただギブスをまかれただけで、うつろな目つきで空を見つめたまま、来るあてもない家人を待ちわびていた。

翻って、タイとミャンマーが接する国境沿いに、軍事政権を恐れて何日間もジャングルをさ迷い歩いて逃れてきた人々を収容する、外界と途絶された難民キャンプがある。その中で、生まれたての赤ん坊はその黄色い肌を露わに、道の真ん中で母親に抱かれ日光浴をしていた。つまり天然の光線療法である。その傍らにあるわら葺小屋では、奥さんにエイズであることを告げず、まともな治療を受けないまま、夫は息絶えていた。熱帯マラリアとデング熱で毎年数十人も亡くなっていくこのキャンプで、それでも子どもたちは至って元気に、すでにエイズウイルスに蝕まれた肉体を躍らせ、日本でいうベゴマを路傍で楽しんでいた。

一方、中国の田舎にある人民病院では、一人っ子政策で生まれてくる子を大切にすあまり、その多くは帝王切開で生まれ、「腹を痛めて生んだ子」は、ここでは日本と違う光景を連想するらしい。そして、病気で入院した子どもたちは、付き添いの家族とともに、そして広くもない病室がごった返すほど、処狭しに入院生活を送っていた。

ことさように、このような途上国において、CLS・HPS 諸姉が活躍できる場はどんなところがあるだろうか？と、咄嗟に脳裏に思い浮かべないのは、ひとえに筆者の想像力の乏しさ所以である。きっと世界中の、“Children Under Stress” ** のところに、皆様が活躍できる場があるのだろう。GW を利用して訪れた米国の小児病院では、CLSは緊急手術中に児を励まし続けるために、ついに小生のアポをすっぽかした。全く頼もしい限りというほかない。

* 国境を越えて避難する難民を管理する国連難民高等弁務官事務所のカが及ばない「国内避難民」のこと。

** 英国の著名な小児精神科医 Dr.Sula Wolff が世のために分かりやすく書いた名著のタイトル Penguin Books

子ども療養支援協会シンポジウム開催報告

平成24年11月23日(金)の祝日に、協会主催のシンポジウムを開催しました。テーマは“今、なぜ子ども療養支援士なのか”というタイトルで、会場には全国から120名の方が参加されました。シンポジウムの様子を、二つのご寄稿によりご紹介いたします。

第1回子ども療養支援協会シンポジウム

第1回子ども療養支援協会シンポジウム会長 窪田 昭男

第1回のシンポジウムの主題は「今、なぜ、子ども療養支援士か？」としました。目的は子ども療養支援士(Child Care Staff; CCS)のアイデンティティーの確立、すなわち、CCS とは何か、その役割、なぜ必要か、既存の職種との違い・仕事の棲み分けを明確にすることにしました。この目的のために演者を指定し、多方面からCCSの役割を検討しました。

大学生の源 華月さんは、大阪教育大学附属池田小学校の児童殺傷事件の被害者であり、ICU で周りの人たちの声掛けの重要性を体験しました。その体験を基に、将来、CCS になりたいと言われました。

高校生の富田 大希君(お母さんと DVD 参加)は、腎移植が必要ですが、併存疾患のために生体腎移植の実施が繰り返され延期されるという絶望状態の時に、CCS に声を掛けられ、青少年ルームで卓球に出会って、生きる希望を取り戻した体験を語りました。CCSが明らかに他の職種と違う役割を担っていることを実証してくれました。

CCS の後藤真千子さんは、多職種協働によるプレパレーションと遊びの提供の実際を紹介し、多職種との業務の棲み分けを考える貴重な資料にしてくれました。

看護師の亀井 梨紗さんは、子どもや家族にとって非日常である入院や手術に対する不安を軽減し、納得して入院し、手術や検査が受けられるように支援するのが看護師の任務であるとした上で、HP 士とお互いの役割を理解して連携する必要があると述べました。

臨床心理士の村田 雅子さんは、新生児期から入院・手術を繰り返し受けてきて、手術に対して非常に強い恐怖心を持っていた患者Aを例にとって、強い不安・恐怖心を乗り越えて手術や処置に前向きに向き合えるようになった過程を臨床心理士の眼を通して観察し、その過程に多職種の係わりが重要であったと述べました。

弁護士の國本 依伸氏は、1年3カ月間かけて米国カリフォルニア州の小児病院で米国における子ども療養支援の実情を調査されました。その結果、例外なく実施されていることとして入院患者の親による24時間面会及び宿泊、医療処置や検査

への親の同席、および入院患者の兄弟との面会の3点をあげられました。これには医療側と患者側双方による数十年にわたる検討の積み重ねがあり、ファミリーセンタードケアという考え方が基礎にあるからだと述べました。

シンポジウムを通じて、CCSの役割、必要性、他職種との違いなどがある程度明らかになったと感じました。これらを踏まえてCCS自身および他職種のものが更に検討を加えれば、近い将来、CCSとは何か、他職種との棲み分けはどうあるべきかなどが明らかになってくるもの期待します。

第1回子ども療養支援協会シンポジウムに参加して

石川県立中央病院 久保 実

今回、第1回子ども療養支援協会シンポジウムが開催されるお聞きしに参加した。それは当院の看護師が子ども療養支援士を目指して研修中であつたからである。この子ども療養支援士がどのような活動を病院で行っているのか、看護師や保育士との仕事の分担や協働はどのようにしているのか、多くの疑問があつたからで、今後私たちの病院でどのように活動していけるのか、そのヒントを得たかった。

そもそも私たちは子どもの権利条約の前に、子どもはいつも家族と一緒にいることができるべきであること、病気療養中であつても遊んだり学習したりすることができるべきことは解っていた。病院の都合もあつたが、子どもは親や家族と一緒にいることで心理的に安定することはすでに実感していたからである。地方の病院では当たり前のように親が付き添っているが、基準看護なる言葉によって親子分離が指導された時期もあつた。やっと療養中の子どもに配慮することが当たり前の時代となり、プライバシー、ディストラクションが図られ、病棟保育士が配置されて病棟での遊びも充実してきた。このような中で、子ども療養支援士はどういう役割を果たすのか、これからの小児病棟を思案しているとき、嬉しい話が舞い込んできた。チャイルドスペシャリストなど一地方病院では夢の話と思つていたが、看護師が研修を受けたいと希望してきたのである。国内で研修できるとのことなので、病院に認定看護師の資格取得と同等の扱いとするように交渉し実現した。

シンポジウムでは、主に大阪府立母子保健総合医療センターでの活動の実際を中心に、ケガや病気で入院した本人、家族の視点からの子ども療養支援士の意義、米国での進んだ療養環境の話をお聞きし、改めてその必要性を感じたが、課題もまた多いと感じた。子ども療養支援士は遊びを提供するだけでなく、医療者側ではなく患者側にいながら医療を積極的に受けることを促し、時にアドボカシーとして医療者に対しその思いを伝える必要がある。私たちの子ども療養支援士は看護師である。看護師

と子ども療養支援士は両立できるのか、どうしたら両立できるのか、病棟保育士とどう連携するのか。看護師不足の現状ですぐに子ども療養支援士のみとして働くことは困難な状況であるが、看護師出身の子ども療養支援士モデルとして、一般病院のモデルとしてこれから試行錯誤を繰り返していかなければならない。今回のシンポジウムはまだ第1回で十分な討議ができていなかった。まだ病院関係者に子ども療養支援士の必要性、病棟保育士の違いや業務分担、今後の育成計画や国内での必要数(目標)など、十分に説明できたとは思わない。私自身も十分に理解できていない。これからもこのようなシンポジウムを通して理解を深めたい。

活動報告

1. 札幌チャイルド・ライフ学会

平成24年10月19・20日、札幌でチャイルドライフ学会(会長:藤井あけみ)が開催されました。その様子をご報告します。

札幌チャイルド・ライフ学会に参加して

子ども療養支援士 羽土 英恵

平成24年10月に札幌市で行われた、第12回日本チャイルド・ライフ学会の報告をさせていただきます。今回の学会のテーマは「子どもにやさしい病院～子どもにやさしい環境・検査・処置をめざして～」として藤井あけみ先生からの基調講演や、さまざまな医療現場で活動されているチャイルド・ライフ・スペシャリストの活動発表を基にシンポジウムが開催されました。藤井先生の基調講演においては、子どもに心の準備させるのは不十分であり、大人が環境を整えなければいけないという視点が重要であることについて、改めて勉強させていただく機会となりました。シンポジウムの発表後には、参加者を巻き込んだグループディスカッションが行われ、様々な分野の参加者が意見交換を行い、グループで共有した内容をさらに参加者全体で共有する内容となりました。また、プリカンファレンスとしてチャイルド・ライフ・スペシャリストになるための留学に関する情報や、子ども療養支援士に関する情報について知る機会が開催されました。チャイルド・ライフ・スペシャリストの留学体験や子ども療養支援士の研修コースについての情報提供があり、これからこの分野を目指す参加者にとってとても貴重な機会となったと思います。懇親会では、これからチャイルド・ライフ留学を予定している方や、子ども療養支援士を目指す参加者の方々もたくさんいらしており、子どもにとってよりよい療養環境を考える方々の多さやその熱意に心強さを感じた学会となりました。

2. 病児の遊びとおもちゃケア

平成25年3月2日に成育医療研究センターにて開催されました。そのご報告を致します。

第8回公開セミナー

『病児の遊びとおもちゃケア』を終えて

認定NPO法人日本グッド・トイ委員会

病児の遊びとおもちゃ委員会担当理事 荻須 洋子

国立成育医療研究センターには、他に類を見ないだろう『おもちゃライブラリー』という施設があります。国立小児病院のときから、この『おもちゃライブラリー』があり、その活動を引き継ぐ形で、センターが開設されてから活動を続けています。おもちゃの数は、600以上。発達の遅れや様々な障害から、おもちゃで上手に遊ぶことができない、手に持つことができない、コミュニケーションを上手とれない、興味が持てないなどの心配事をたくさんのおもちゃの中から探したり、一緒にスタッフと遊ぶことで軽減したり、発達を促すことを目的としてきました。現在では、受診しているお子さんであれば、利用ができ、楽しい遊びの時間を過ごし、受診そのものの不安を軽減する場にもなっています。

その活動を知っていただきたいという思いと、関係者の研修の場としてセミナーが始まりました。これまでに様々な分野で病気の子どもたちに関わっている方たちによる実践報告や、基調講演では専門的でありながら、解りやすい言葉で「遊び」にまつわるお話をいただきました。また、遊びがいいな、楽しいと思っただけのようなしなやかな毎日を毎考えて、おもちゃの展示や手作りおもちゃ体験、体を使ったふれあい遊び体験の機会を設けています。

セミナーのゲストスピーカーにお招きしたおひとりが、田中恭子先生でした。おもちゃライブラリーのような活動をご自身もやってみたいと手を挙げられ、すぐに行動に移され、その年の5月には順天堂大学小児科で『わくわく広場』が始まりました。私もボランティアスタッフとして初回から参加していますが、7年経った今でも継続され、昨年からは病棟での『わくわく広場』も行われるようになりました。

3月2日に国立成育医療研究センターの講堂で、第8回公開セミナー『病児の遊びとおもちゃケア』を開催しました。主催者としては毎回このようなテーマのセミナーに参加してもらえるのだろうかかと不安の気持ちがありますが、今回子ども療養支援士という新しい資格の活動について報告をしていただき、活動の広がりを感じるとともに、意義あるセミナーにさせていただきうれしく思いました。

ぼくと私のおもちゃと遊び 治癒的遊びの発表を通して

子ども療養支援士 上林 史代

このセミナーに参加し、療養生活の子どもを支えている大人がたくさんいるのだということを知り、世界が大きく広がったように思います。医療者ではない大人が、手と手を取り合い、療養環境における子どもとその家族にとって必要であると思われる、生活の細かな部分をサポートしている活動報告を聞くことができました。その中で、私は治癒的遊びの発表をさせていただきました。発表内容は、実習中に行った手術室探検ツアーの報告です。手術室探検ツアーは、翌日に手術を控えた子どもと親を対象に、医療環境に親しむこと/手術室がどのような場所か、プリパレーションを行う目的のためのツアーです。病棟から手術室までの道のりを、遊びながら進んでいくことで、子どもは楽しみながら病院環境に親しむことができました。当日の手術室へも、子どもは不安な様子なく行けることができ、この遊びを持って、治癒的遊びの重要性を実感することができました。

入院している子どもの日常性を取り戻すために、どのようなことが必要であるか、多くのことを学んだセミナーでした。今後このようなセミナーに積極的に参加し、たくさんの方とディスカッションを重ねながら、さらなる学びを得ていきたいと思えます。

治癒的遊びの発表を通して

子ども療養支援士 割田 陽子

今回参加した「病児の遊びとおもちゃケア」で、私たち実習生は『ぼく・わたしの、おもちゃと遊び～治癒的遊びという手法を用いた療養支援～』という田中恭子先生の講演時間の半分をいただき、この1年の実習期間中に行った治癒的遊びの事例を紹介しました。

たくさんの方々からの貴重な講演を聴き、療養する子どもにとっての“遊び”の重要性や、“遊ぶ環境、雰囲気作り”などのポイントを、改めて学ぶことができました。その中で、子ども療養支援士という新しい職種が活動していく上で、私たちは今後どこを目指していくべきなのかということも、今回のセミナーの発表を通して、もう一度考えるきっかけになりました。

私が目指していきたい先、そこにはいつも子どもたちの笑顔があります。医療体験を負の体験で終わらせるのではなく、自信や達成感、満足感といったようなプラスの体験に変え、その後の健やかな成長発達へとつなげていけるように、将来、笑顔で過ごしていけるように、子どもが感情表出できる場、主体的に取り組める活動、ストレスを発散できる時間、といったような、“治癒的遊び”の機会は、とても大切な支援だと感じています。

この日の講演やワークショップを通して、病気の子どものために

対し、あたたかいまなざしを持って寄り添う人たちがこれだけ大勢いるということに、私はとても感動しました。そして、心強さを感じたと同時に、これからこういった機会を通じて、色々な方々との出会い、色々なことを教えて頂きながら、多くの子どもたちを笑顔にしていける、一員になりたいと思っています。

3. 第14回日本子ども健康科学学会学術大会

平成24年12月2日に開催されました学術大会でのシンポジウムの様子につき、ご報告いたします。

「シンポジウム 第三回病棟の子どもたちをサポートする多職種のコラボレーション」の様子

順天堂大学小児科 細澤麻里子

第14回日本子ども健康科学学会学術大会(平成24年12月1日-2日、於東京医科歯科大学)において、第三回病棟の子どもたちをサポートする多職種のコラボレーション(日本小児科学会後援シンポジウム)が開催され、シンポジストとしてチャイルドライフスペシャリスト(CLS)の松井基子さんや子ども療養支援士(CCS)の伊藤智美さんが発表しました。松井さんからは、病棟におけるCLSの役割や活動内容について具体的な例を挙げながらお話があり、また伊藤さんからはCCSの活動の他、勤務先において活動を開始した入院患児やその家族を心理社会的側面から多職種で支援する「子ども療養支援チーム」における、医師や臨床心理士、保育士との多職種連携の実践についてのお話がありました。シンポジウムではホスピタルプレイスペシャリスト、医療保育士、臨床心理士の方々からもそれぞれの立場からのご発表があり、本国においてはまだ馴染みの少ない職種でありながら、それぞれが様々な工夫をしながら活動されている様子が伝わってきました。療養中という制限の中であっても子どもの権利を尊重し、子どもとご家族を支援していくという目標のもとでの多職種協働の在り方はまだ模索中ですが、それぞれの職種の活動や視点を理解することが答えへの第一歩であると再認識したシンポジウムでした。

4. 重症の慢性疾患児の在宅と病棟での療養・療育環境充実に関する研究報告会

平成25年1月8日、東京八重洲ホールにて、平成23年度成育疾患克服等次世代育成基盤研究 田村班厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「重症の慢性疾患児の病棟での療養・療育環境の充実に関する研究」に関する報告会が開催されました。その報告を

教育委員であるCLS塩崎さんよりご寄稿いただきました。

科研報告会に出席して

長野県立こども病院・チャイルド・ライフ・スペシャリスト 塩崎 暁子

平成25年1月8日東京八重洲ホールにて開催された、重症の慢性疾患児の在宅と病棟での療養・療育環境充実に関する研究報告会に出席致しました。

田村正徳先生(埼玉医科大学総合医療センター)を中心とされる研究グループは、地域特性に適した小児在宅医療支援モデルの構築や、医療者間だけでなく患者・家族を含めた関係者が情報共有できるネットワークシステムの構築と運営方法について発表されました。医療的ケアを必要とする子ども達を家庭や社会へ送り出す病院として、支援体制を構築することの重要性や、地域で生活することも家族の心身の安全と生活の質を保証していける取り組みが課題とされることを発表されました。

田中恭子先生(順天堂大学)を中心とされる研究グループでは、平成23年に開講された子ども療養支援士認定コースの評価と認定コースの有用性の検証経過が報告されたほか、子どもの権利と享受すべき療育支援や、子ども療養支援士、HPS(Hospital Play Specialist)やCLS(Child Life Specialist)など専門的な発達支援を提供する専門職の具体的な支援の方法とその効果が報告されました。

田中研究班の報告の中で私は、長野県立こども病院におけるCLSと医療他職種による3件の介入事例の報告をしました。①3色のビー玉で作成した「血液モデル」を用いた「血・血液」という言葉が苦手な7歳児への治療と検査のプレパレーション。②10歳の1型糖尿病患児に対する成育支援。③14歳の先天性腸疾患の児の胃瘻造設後に、治癒的遊びを通じた心理的痛みと「受け入れ」についてアセスメント。紹介したこれらの事例では、私がCLSとして日々医療に向き合うことも達の「がんばる力」を引き出すためのアプローチだけでなく、患者と家族の成長発達の長期的視点をもった「今と将来」や「病棟(入院)から在宅での療養(退院後の外来通院)への移行」など「点」と「点」を結ぶ一貫した成育支援と移行期支援を医療チームと共に担う役割が求められていること、そしてその課題に対する具体的取り組みについて発表させていただきました。

今後も所属するこども病院で求められている役割を果たすとともに、重症慢性疾患により長期療養を必要とするこどもの心身の健やかな成長発達を支援し、家族にとってより負担の少ない療育環境を整備することを目指して日々の活動に丁寧に向き合っていきたいと思っています。

第1回日本子ども療養支援研究会のお知らせ

2013年6月29日(土) - 30日(日)、大阪市立弁天町市民学習センターを会場に、第1回日本子ども療養支援研究会を開催いたします。

● 研究会のスローガン 「すべての小児病棟に子ども療養支援士を！」

● 研究会の目的

- ① 会員自身の協会行事への主体的参加と連帯意識の向上
- ② 会員の研究発表機会の提供
- ③ 社会、メディアへの広報
- ④ 学術的水準の向上



今回初めて開催する第1回子ども療養支援研究会では、協会活動に密着した具体的な課題に重点を置いて、いろいろな意見交流を目指しています。

● 参加申込み

会場の都合で、インターネットによるメールを用いた申込みにより先着順で120名とさせていただきます。子ども療養支援協会ホームページ <http://kodryoyo.umin.jp/> の★第1回日本子ども療養支援研究会のおしらせで参加申込み窓口が開かれていることを確認のうえ、「参加申込み事項」を明記して、メール本文で送信下さい。

● 一般演題募集

① 応募方法

- ・会員であること
- ・参加申込みを済ませていること
- ・締切 5月31日(金)
- ・抄録をメール添付ファイルで送付ください。

抄録に含むべき項目

演題名、発表者名(発表者に○)、所属、〈目的、方法(対象)、結果、考察、結論〉

1000字以内、Microsoft Word ファイルのこと

- ・メール宛先: ccs2013@mch.pref.osaka.jp 「第1回日本子ども療養支援研究会事務局」
- 受付けた申込みは、2日以内に受付通知をメールで返信します。

② 採否通知

- ・応募演題の採否結果は6月10日までにメールで通知します。



皆さん奮ってご参加ください!
新しい世界を築いていきましょう!

事務局からのお知らせ

● 年会費の納入のお願い

2011、2012、2013 年度会費未納の会員の方は下記口座までご入金の際、宜しくお願い申し上げます。
振込先:みずほ銀行 本郷支店 「普通」2813671 子ども療養支援協会

● 4月からの実習生のご紹介

平成25年度子ども療養支援認定コースをスタートしました。今年は6名の研修生をお迎えし、4月8日開講式を行い、前期の講義を二週間行ないました。5月の連休明けから、大阪府立母子保健総合医療センター(大阪市立総合医療センター、静岡県立こども病院を含む)、順天堂大学小児科(北大病院、横須賀市立うわまち病院を含む)にて実習を開始しました。次号にて、研修生のご紹介を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	会場
4月8日～21日	前期講義	東京
5月7日～	実習開始	各施設
6月29・30日(土・日)	子ども療養支援研究会	大阪
9月24～10月12日	後期講義	東京
11月中旬	平成26年度実習生募集開始	
平成26年3月15日(土)	研修修了式・研修報告会	東京

編集後記

先日、ある中学校でのことです。アレルギーをもつ中学校1年生の男の子が、学年主任を含めた学校の先生に、エビペン注射の説明してくれました。アレルギーのこと、アナフィラキシーのこと、こんな症状のときにこの注射をすること、こんな時には、学校の先生方にも注射をお願いするかもしれないこと、10名ほどの先生方を目の前に、緊張しながらも一生懸命自分のことを説明していたその姿にその子ども自身の病気への理解と受容の姿勢に感動しながらみとれておりました。今、小児科学会では、移行期の問題に取り組んでいます。移行期をよりスムーズに迎えるためには、子ども自身の病気の理解と受容は必須といわれています。子ども自身が病気について自分のこととしてとらえ、治療や生活を自分の意思をもって送れるよう、とくに子どもにはその特性からも具体的支援の必要性があるのではないかと考えています。その際に、子ども療養支援士(CLS、HPSも総称して)の必然性があるのでしょう。

皆様の心強いご支援、ご協力を頂きながら、今年も子どもたちの為に私たちのできることは何かを胸に、活動をすすめて参ります。

子ども療養支援協会事務局(事務局長 田中恭子)

〒113-8421 東京都文京区本郷2-1-1 小児科研究室内

Tel : 03-3813-3111 / fax : 03-5800-0216

e-mail : kodomoryoyoshien@yahoo.co.jp