

子ども療養支援協会通信

Japanese Association for Child Care Support

Vol. 7

『平成 26 年度子ども療養支援士養成コース』

前期・後期講義のご報告

子ども療養支援協会 事務局 及川奈央（順天堂大学医学部小児科）

平成 26 年度子ども療養支援士養成コースの講義が 4 月よりスタート致しました。講義は前期・後期ともに東京・順天堂大学にて行われます。今年度の受講生は 4 名で、看護師、大学院新卒、元特別支援学校教職員、元障害児施設勤務保育士、とバラエティーに富むメンバーとなりました。それぞれの経験を生かしつつ共に切磋琢磨しながら CCS への道を歩んでいってほしいと願っております。

前期の講義は藤村会長の「子ども療養支援士の使命と展望」から始まり、まずは子どもとはどういう存在か、子どもにとっての遊びとは、子どもの発達心理学およびそのアセスメント法、など病児だけでなく健常児も含めた「子ども」について学びます。加えて病児特有の反応や医療環境におかれた子ども達や家族のあり方、実際現場で行うプレパレーションやストレスコーピングについて多方面の専門家の先生方からご指導頂きました。また主に医師・看護師の先生方から病院や看護システムに関する事、代表的な小児の疾患についての講義もお願い致しました。弁護士先生からは医療における子どもの権利について法律家からの視点で講義頂きました。研修生にとっては多くが初めての知識であり、加えて専門的な用語もあり日々の予習・復習は簡単なものではなかったと思いますが、皆意欲的に講義に参加されておりました。

後期の講義は 9 月より開講致しました。前期講義終了後、研修生は 2 名ずつに分かれそれぞれ実習先の病院で経験を積んでおります。前期の時よりも更に自分達が実際に経験した事、感じた事からどのような CCS を目指していくかがより明確な目標となっているのを感じました。後期講義は現在 CLS・HPS・CCS として活動されている講師の方々から、病院で実際に行われている専門家としての役割についての各論が多くを占めます。講義形式だけではなく、自分たちで実際に考えたプログラムを披露し合うもの、討論形式の講義もありました。前期と同様医師の先生方には疾患についてのご講義を引き続きお願いしております。また CCS が担う役割として重要な「多職種連携」をテーマとして現場で実践している様々な職種の先生方からご講義頂きました。心理士の先生方からは家族心理学、発達心理学、ストレスコーピングなど現場で役立つ心理学的アプローチをご教授頂いております。

子どもを支える場でご活躍の多くの専門家の先生方から大変有意義な講義を受けさせて頂きましたこと、心より御礼申し上げます。研修生 4 名は講義終了後それぞれの実習先で後期の実習に入りました。改めて多くの方々の支えの中で研修生が育っていくのだと実感致しました。今後 CCS となられた際にも、感謝の気持ちを忘れずにこの経験を糧に励んでいって頂きたいと思っております。



4 期生と共に(渡邊、池田、藤川、田中*、山田、早田*、教育委員*)

CCS2014

4期生の研修報告



池田世里奈

子ども療養支援士の研修開始から約9か月が過ぎました。小児科の看護師として病棟勤務をするなかで、医療業務に追われ子どもや家族とゆっくり関わる時間がもてないこと、子どもたちが自分の病気や治療について十分な理解や心の準備ができないまま医療を受けている状況など、自分が理想としていた看護師像との大きなギャップにもどかしさを感じていました。そのような時に子ども療養支援士の存在を知り、患者家族支援に特化した役割であることに惹かれ受験を決意し、幸運にも研修を受ける機会をいただきました。

講義では、様々な職種の方からたくさんの貴重なお話を聴かせていただき、それぞれの職種から捉えた子どもの姿や、子どもに関わっていくうえでの必要な知識、子ども療養支援士としての役割についてなど、多くのことを学ぶ機会となりました。

実習では、“子どもの視点で物事を捉える”ということの難しさを感じると同時に、看護師として子どもと関わっていた時の自分の行動について振り返る機会となりました。私なりに最善だと思う関わり方をしていたつもりでしたが、それが“子どもにとって一番よいこと”ではなく、“医療者の視点から一番良いと考えられること”だったこともあったのではないかと感じました。日々子ども達と接するなかで、“今、子どもが一番ストレスだと感じていることは何か”“目の前にいる子どものニーズはなにか”ということを考えながら、一人ひとりの子どもへの必要な支援について考えることができました。また、遊びのなかで子ども達が見せる笑顔や楽しそうな姿、

継続的に関わっていく中で見えてくる子ども達の思いなどに触れ、この職種の必要性を強く感じました。

この研修で学んだことを忘れず、子どもと家族を支えるチームの一員として、子どもにとって病院での体験が“嫌なこともあったけどがんばった！楽しいこともあった！”と思えるような支援をしていけるよう努力していきたいと思います。



藤川 由紀子

不安と期待を胸に抱きながら4月に講義を受けた日から、本当にあっという間に月日が経過していました。

病院での実習は、初めてのことばかりで毎日が発見と学びの連続でした。聞き慣れない医療用語や医療機器の音、多くの人が動き、せわしなく動く病棟の一日に圧倒されたのを覚えています。こんな馴染みのない環境に、子どもたちはさらに痛みを伴う処置や検査が加わり、どれだけ不安やストレスのかかる状況か…「初めて病棟に入り感じたその感覚を忘れないこと」が大切だと指導者から教えていただきました。

毎日、知識や理論を覚えることに精いっぱい、自分の大切にしたいことややりたいことが分からなくなってしまうたり、目の前のことだけに目がいてしまい、本来とらえるべき子どもや家族の姿が見えなくなってしまうたりと悩み、落ち込むこともたくさんありました。自分がしている関わりが本当に子どもたちにとって支えになっているのかという不安や自分のふがいなさから、くじけそうになることも多々ありました。しかし、実習を通して、病室で

私に来るのを楽しみにしてくれている子や、退院後外来受診時には顔を見せに来てくれる子、手術が終わり退院していく時に「もっと遊びたかった。また来たい」と言って親をちょっぴり困らせてしまうほど笑顔で嬉しい言葉を投げかけてくれる子など、彼らの存在が私の大きな支えとなり、成長させてくれました。また、どんなときも後ろで見守ってくださる指導者の存在はとても大きな力となりました。

こども病院や急性期の利用が多い小児病棟など様々な施設での見学実習では、施設で異なるニーズや業務内容など多様性を知り、それぞれの場所や場面での役割、こどもや家族のニーズについて考えながら活動していくことの大切さを実感しました。指導者から「失敗じゃないんだよ」とかけていただいた言葉は、こどもも家族もそして私たちもみんな一人ひとり違って同じではない、だから答えも一つでないし、どれも間違いではない、ということを感じさせていただいた貴重な機会となりました。

どんな時も子ども目線でとらえることはもちろん、一人ひとりを大切にすること、一人ではできないことは限られてくること、多くの人たちと協力し合い、支え合い、仲間とともに進み、積み重ねていくことが大切だと感じています。初心を忘れずにこれから先も子どもや家族との関わりの中で学び続けていきたいと思います。



山田 恵

つい先日病棟実習を終え、研修生活に一区切りがつかしました。研修中はたくさんの方々にご指導をいただきながら、学びの多い、大変濃密な時間を過ごすことができました。

講義では各分野のスペシャリストの方々から貴重なお話を聞かせていただき、多くの学びを得ると共に「理論に基づく実践」の大切さを強く感じました。

保育園実習は、大学院を卒業したばかりの私にと

って、子ども達の基本的な生活習慣や年齢による発達を知る貴重な機会となりました。また、楽しく安全に遊ぶための環境設定・年齢別の遊びや制作遊び時の配慮等、先生方から学ばせて頂いたことは数えきれませんでした。

病棟実習初日には、初めて入った病棟の雰囲気から圧倒され、非常に不安な気持ちになりました。しかし、この不安な気持ちこそが子ども達が病院に来た時に感じているものであり、それに加えて子ども達には「何かされる」という不安や恐怖が加わっていることを忘れずにいることが大切だと教えていただいたことが印象に残っています。前期実習では、まず何よりも信頼関係の構築の重要性を感じました。そして、遊び場面やプレパレーション時に子ども達と実際に接することを通して、1人1人のその時々々の心身の状態によって、距離の取り方・声のかけ方や言葉遣い・遊びの内容等、様々な配慮が必要であることを学びました。

後期実習では、アセスメント—計画—介入—評価の一連の流れで子ども達に関わることが多くなり、それぞれのお子さんとそのご家族にとってどのような関わりが最善なのかを考え続けました。至らない部分が多々あり、自分が行なった関わりが本当に子ども達やご家族にとってプラスになっていたのだろうか…と反省ばかりの日々でした。そんな時でも、関わりの中で子ども達やご家族の笑顔を見たり、お礼の言葉を言って頂いたりすることで少しずつ自信がついたのと同時に、自身のスキルアップが子ども達とご家族へのより良い支援へと直結していくのだということを感じることができました。

見学実習では、CLSやホスピタル・プレイ士、子ども療養支援士の方々の活動内容が多様多様であることを実感し、病院の特性やニーズに合わせて、専門性を発揮していく工夫の必要性を改めて感じました。

今後は、多職種と連携・協働しながら、子ども達やご家族のサインを見逃さず、病院での生活が少しでもプラスの経験となったと感じられるような支援ができるように努力していきたいと思っています。

そのためにも専門性を持った子ども療養支援士として自身の足りない部分を補い、更なるスキルアップを目指して日々学び続けていきたいです。



渡邊英理子

前期の実習が始まり、オリエンテーションで院内の各診療科や検査室、部署を回り、医療者がいかに子どものことを考えて日々の業務にあたっておられるかを知り、感動することが多くありました。また、通常の生活においては些細なことが医療事故や人命に関わることにつながりかねない医療現場に慣れることに精一杯の日々でした。

その中で、個別のニーズに応じた子どもへの遊びの介入の実践が始まりました。子どものニーズに適切に応えるためには、病状や治療の経過を充分把握して、発達段階と個性に応じて適切な遊びを提供することが求められます。遊びは、『非日常』である病院の中で子どもにとっての『日常』であり、自主性や意欲を取り戻したり、感情を表に出したり、夢中になって遊ぶことでストレスの軽減にもつながることが分かりました。子どもが夢中になれて、かつ医療現場に適した遊びを提供する練習を重ねました。

この職種の専門的手法の一つであるプレパレーションは、子どもが感じる不安や恐怖心をできる限り小さくし、安心して処置や手術を受けられるようにすることが目的です。スーパーバイザーや先輩方の

プレパレーションを拝見し、その一語一句をメモに取り、子どもの発達や理解力に応じた言葉のかけ方や、重点を置くべきポイント等を学びました。個に応じたプレパレーションが行われ、子どもが自分の身に起こることを明確に理解して、不安や恐怖が払拭されることで、実際に処置や手術に臨み、「できた！大丈夫だった！」と達成感や自信を感じている姿を見て、プレパレーションの重要性を実感しました。

後期は、プロとして医療現場で働く上でふさわしい言動やスキルが身に付くよう、自分の一挙手一投足に対し、きめ細かに指導していただきました。プレパレーションの実践後は毎回反省会を行い、その都度問題点を振り返りながら、解決策を次の実践に活かせるよう練習を重ねました。子どものわずかな感情の表出を見逃さないことも、何度も指導していただきました。

これまでの実習を通して感じたことは、病院で過ごす時間は、一人ひとりの子どもの人生の一部分であり、病院という制限の多い『非日常』の環境下で、療養に伴う苦痛と闘う子どもの意思を最大限に尊重し、時にその立場を代弁するこの職種は重要であるということです。医療チームの一員として、医療行為を行わない立場から、医療を受ける経験が子どもの心身の成長につながるように支援することが、子ども療養支援士のミッションなのかと思います。





第2回子ども療養支援研究会 June 7-8, 2014

感じ、刺激し、学びあえた多職種ワークショップ

込山洋美 (順天堂大学医療看護学部 小児看護学)

「各専門職の専門性を活かして子どもの最善の利益を追求する」という目的のもと、第2回子ども療養支援研究会では多職種ワークショップが開催されました。ワークショップには約80名の方々に参加していただき、2人の症例をもとに、必要な情報とその収集方法、支援内容についてディスカッションが行われました。

症例は小児医療の現場で対応が困難とされているものが提示されました。1例は、小児がんの治療が難渋し、治療方針の変更を余儀なくされた状況の中で、両親が中学生である子ども本人や兄弟にそのことを伝えることを希望していないとき、どのように本人や両親、兄弟に対する支援ができるのかという、思春期のがん患者さんに関わった医療者の多くが難しさを感じる、そして想像をただけでも子ども、家族の双方の辛さがわかる症例でした。

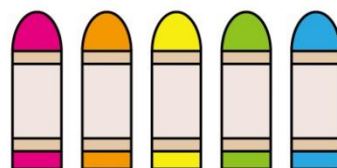
もう1例は、脆弱な養育環境の中で育つ幼児とその家族への支援を検討できる事例でした。子どもの疾病や障害のみでなく、養育者である親が疾病を持ち、父子・母子家庭であるなど、現代社会に増加する子どもが健やかに育つ養育環境を作ることが難しい家族への支援に関する症例でした。

不安や恐怖が強い状態にある子どもと家族、脆弱な養育・生活環境にいる子どもと家族を脅かすことなく信頼関係を築き、必要な情報を収集し、どのようなタイミングで誰がどのように行動することによって、子どもにとっての最善を目指すのかを考え、子どもやご家族、関わる関係者と合意形成をしていくことは決して容易なことではありません。だからこそ、このような多職種によるディスカッションを重ね、支援を必要としている子どもと家族をみるお

互いの視座や専門性を認識し、尊重しあいながら具体的な支援へとつなげていくことが求められているのだと思います。

今回のディスカッションの場では、子ども療養支援士、チャイルドライフスペシャリスト、保育士、医師、臨床検査技師、放射線技師、薬剤師、看護師、臨床心理士、教師、音楽療法士、インターナショナルプリスクール職員、児童館職員、児童福祉施設職員、プレパレーションツールメーカー職員、学生、大学院生などなど、さまざまな職種の方々、そして学生から人生の先輩である方々まで、幅広い年代の方が参加をしてくださいました。多くの方たちが初対面であるという状況にもかかわらず、みなさんの積極的な発言により、感じ、考え、刺激し合えるワークショップとなり、何よりも子どもへの熱い思いと温かいまなざしが共有できるディスカッションになったと思っています。

ぜひ、今回のディスカッションでの気づきや学びが、皆さんのそばにいる子どもたちやご家族への支援に活かされることを願っております。



社会活動報告

おもちゃ美術館 in 相馬

～被災地支援活動報告～

田中恭子（順天堂大学医学部小児科 子ども療養支援協会事務局長）

当協会では、これまでも可能な範囲で東日本大震災支援に携わってきました。

今回は、当協会諮問委員である多田千尋さん、公立相馬病院小児科部長の伊藤正樹先生のご協力を得て、育児相談、発達相談機能を兼ねたおもちゃ美術館を平成26年11月23日（祝）に開催しました。開催場所は福島県相馬市にある公立相馬病院1階ロビーです。

当日スタッフは、おもちゃコンサルタント3名、プレイリーダー1名、臨床心理士1名、小児科医2名、その他お手伝いして下さる方々数名で、午前中は相馬市在住のお子様、午後は公立相馬病院通院中のお子様達をお迎えしました。

参加者は午前約70名、午後12名と、多くの子どもたちが参加し、会場はとても賑やかで、楽しく遊ぶ子どもたちの熱気であふれ、まるでその場が病院の一角であることを忘れてしまうようでした。今回参加された方々からご感想を頂きましたので、その一部をご紹介します。

- ✚ 二歳半になる子どもがとても楽しそうに遊んでいました。木のおもちゃは特に温かみがあって好きなのでこれから増やしていきたいと思います。
- ✚ もう少し大きいおもちゃ（滑り台、ジャングルジムなどあった方が良い（あぶないかなー）
- ✚ 相馬でも他のイベントで起用させて頂けるヒントがたくさんあり参考になりました。ありがとうございました。
- ✚ 定期的にやってもらいたいです。気軽に先生にも話ができて良かったです。

相馬市ではまだ避難生活を続けざるをえない方々や、放射能の影響で外遊びが嚴重に制限されており、“子どもたちが自由に遊びきる”という面での課題が存在すると聞いています。その中で、このような活動とくに発達相談、育児相談を併用した広場の需要はあるのではないかと考えており、今後も可能な限りでこのような活動を続けてまいりたいと考えております。

以下、グッド・トイ委員会、石井今日子さんによる、“おもちゃ美術館”のご紹介になります。

『NPO 日本グッド・トイ委員会では、全国の小児病棟に良質な遊びを届けるために作られたおもちゃのセットで『移動型おもちゃ美術館』を開催しています。

開催地では、おもちゃコンサルタントが病気の子どもたちといっしょに遊ぶことで心のケアを行い、遊びの重要性を伝えています。東京おもちゃ美術館で人気のおもちゃや、病気や手術の不安を和らげるプレパレーション・トイ・メディカルトイも紹介しています。これまでに長野県立こども病院、沖縄県立南部医療センター・子ども医療センター、国立国際医療研究センター、千葉大学医学部附属病院、豊橋市民病院などで開催されました。』



私の視点

私の理想の療養支援

鈴木涼平（慶應義塾大学文学部人文社会学科社会学専攻3年）

大学生となった今、これまでの療養経験を振り返ると、複数の病気を抱え、眼科、形成外科、小児科と通い続ける中で、いつしかそれが当たり前のこととなり、なぜ治療が必要なのか、治療しないとどのように困るのか理解できていなかったように思う。

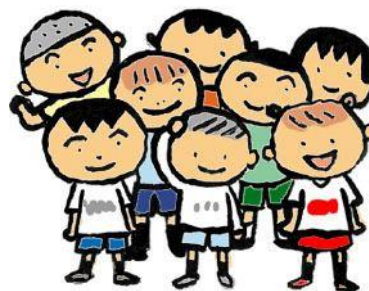
未就学児の頃は治療に対して漠然とした恐怖を抱えていた。それまでも何度も血管腫に対するレーザー治療を受けていたのに、「話がある、話がある」と叫んで治療室から逃げ出そうとしたことがある。寝ている間にレーザー治療とかいうのをしているらしいという感覚だった。痛みを感じていたとは思わない。毎回のことだから自分でもわかっているのに毎回怖くて泣いていた。

小学生となり、レーザー治療をやめても血管腫の影響で顔が赤いことだけがはっきりとわかる自分の体の病気だった。同級生の理解もあっていじめられることもなくなり、顔が赤くて困ることはなかった。先天性緑内障、斜視だといわれても、自分の見え方が当たり前なのでそれが異常だとは思わず、不自由という感覚は全くなかった。年に数回小児科に通っていたが、先生とお話だけするのがほとんどで、治療もしないのになぜ病院に行くのだろうと思っていた。病院ではお医者さん看護師さんも視能訓練士の方も皆優しいので、病院に行くことがいやだと思ったことはなかった。しかし、なんで治療しているのか理解していなかった。毎日の視能訓練や検査がマンネリ化し、訓練をしているというより単純作業の繰り返しになっていた気がする。

小学校高学年から中学生になるにつれて、診察中の会話や親との会話の中で徐々に自分の病気についてわかってきた。大学生になり、一人暮らしを始め、

下宿先の近くの眼科に初めて行ったとき問診票を書くとき、自分の病気ぐらい説明できると思っていたが、意外と難しい。1歳に満たないころに受けた先天性緑内障の手術のことなど自分の説明が本当に正しいのか、ほかに言い忘れたことがないか不安だった。

気がついた時には病院に行くのが当たり前で、幼い頃はなぜ治療をするかなんて疑問に思ってもいなかった。しかし、以上の経験から自分自身の病気について理解することは前向きに治療に取り組む上でも、将来自立した生活を送る上でも欠かせないと感じている。多職種連携による子ども療養支援の取り組みを取材させていただく中で、子どもに治療や病気について説明するプレパレーションという取り組みを知った。治療に対する説明できない恐怖心を乗り越え、自分で病気を治したしと思えるようになるために、この取り組みは小児科だけでなく、病気を抱えるすべての子どもたちのために欠かせない。そのためには、小児科をはじめ、子ども達が治療を受ける全ての病院、診療科において子ども療養支援士が必要だと私は考える。





病む子らの発達に寄せて

江原伯陽（エバラこどもクリニック院長・諮問委員）

開業するまではNICUに勤務していたので、言わば子どもと遊ぶことに関しては、全く無縁の病棟に長年居たことになる。ましてや仕事も忙しく、「自分の子どもとよく遊んだ!」と言えば、本当に嘘になる。

それでも、いざ開業してみると、診療所の待合室で待つ子ども達のために絵本だけは十分に揃え、待っている間、母親が病んでいる我が子に物語を読み聞かせ出来るように準備したつもりだった。ところが、その読み聞かせを十分に理解できない発達の遅れがある子や重度の障害を持つ子らにどう対応して良いのか、とんと見当もつかない。

それでも、時々発達相談に行っている通園施設の子らは、入園して1-2年もしないうちにどんどん発達して、久しぶりに逢ってみると、運動も知的にもぐんぐん伸びていることにびっくりする。一体、どんな魔法を園の先生達は子どもたちにかけているのか、長年の謎であった。

また、お世話になっている特別支援学校に入学してくる重度の障がい児らは、入学当初は座ることもままならなかったのに、そのうちに立ち上がれるようになり、ついに高学年の運動会ではグラウンドを自力で3/4周も「走れる」ようになるようになる。それを観た祖父母らが後ろで咽び泣く声が今でも耳から離れない。そこで、指導医として恥を忍んで、忘年会の席で思い切って担当の教師らに子ども達にかけた魔法について聞いてみたところ、「えっ?! ただその子ができそうな事を遊びの中に取り入れて、一緒に遊んでいるだけじゃがね。」と膠（にべ）も無い。

子どもにとって、遊びは単なる時間の無駄使いではなく、時々刻々そのプロセスを通じて、能力を獲得していく重要な作業であることを我々大人はすっかり忘れ、「だめと言ったらだめ! 何度言えば分かるんだ。早く宿題しなさい!」と言いそうになり、子どもが発達するチャンスをもぎ取ってしまっているのではないかと

医学生だった頃、障がいのある子は「就学猶予免除」と言って、体よく学校から排除された時代があった。それでよくボランティアして子どもの自宅に訪問し、子どもたちと遊んだりした。では今日、子どもの発達する権利が、病棟でも在宅医療でも十分に保証されていると言えるのか? つい最近、数十年ぶりにかつて研修を受けたこども病院の病棟を訪れたが、今でも院内に特別支援学校があって、医療と教育が両輪となって病棟で暮らす子ども達を支えていることを実感し、正直、長い間忘れていた感覚を呼び覚まされた思いであった。そういう意味で、子どもの病気への恐怖を教師に伝え、教師に病気への正しい認識をさせるつなぎ役として、子ども療養支援士の活躍する余地があるのだろう。

その一方で、診療所から訪問診療に行っている福山型筋ジスの男の子（16才、知的には3才ほど）にも、学校から訪問教育の先生が時々来るが、孤独に耐え、人工呼吸器に繋がれている気管切開チューブの隙間から漏れ出る「仮面ライダー! ユーチューブ!」の声を聞くにつけ、その果てしのない、遊びたい（発達したい）欲求を医療従事者としてどれだけ受けとめることができるのか? その子にできそうなことは何か? について、考えさせられる今日この頃である。



Thanksgiving に家へ帰れない子どもたちに Child Life が Party を開催!

(New Mexico State University 小児病院にて)



子ども療養支援士として思うこと

丸嶋 史代(横須賀市立うわまち病院、2期 CCS)

子ども療養支援士として活動を開始し、早1年半が過ぎようとしています。日々出会うお子さん、ご家族からたくさんのことを学びつつ、理論と実践が結びついてきたと感じることが多くなってきた今日この頃です。

私が所属する小児医療センターは、急性期疾患を主とする病棟です。連日、緊急入院となったお子さんの処置、外来検査サポートなど、病院内多岐に渡り、チャイルド・ライフ・スペシャリスト(CLS)と連携し働いています。短期間の入院生活の中で信頼関係を築いていくことの難しさを感じながら、『こどもにとっての最善』について、常に考えながら働いています。今回は、1つのエピソードを通し、子ども療養支援士として働いて思うことについて書かせていただくと思います。

入院期間が1ヶ月に突入しようとしているAちゃん・10歳・女兒。入院時より、採血のプレパレーション・ディストラクションの介入を行い、病気のティーチングも時期をみながらCLS・医師・看護師と連携して行なってきました。Aちゃんは発達年齢相応であり、自身の疾患や治療内容をよく理解しています。また、兄弟姉妹が多く、家族の面会が少ないAちゃんですが、日中はスタッフや他児と過ごすなど、ストレス・不安を抱えながらも、笑顔多く入院生活を送っていました。そんなAちゃんの入院期間がちょうど1ヶ月を過ぎようとしている頃。ストレスが溜まってきている様子がみられ、院内散歩へ出かけることができるよう、医師へ検討依頼を出しました。Aちゃんの様子と治療具合をすり合わせ、短時間でマスクを着用すれば良いと許可がおり、一緒に散歩へ出かけることになりました。陽が温かい午前中、シャボン玉を持って病院のテラスへ繰り出すと、Aちゃんは久しぶりである外の空気をとても嬉しそうに感じていました。そこで私は、『シャボン玉を1回吹いたら嫌なことを1回叫ぼう!』と、ストレス発散できるよう遊びを提案してみました。すると、Aちゃんは、「病気のばかやろう!」「なんで私が病気になったん

だ!」「毎日同じおやつばかり出すな!」「きょうだいの面会を自由にさせろ!」「ママを大変な目にあわせるな!」と、シャボン玉を飛ばしては、次々と叫んでいったのです。また、全身を目一杯伸ばし、「病院は規則が多すぎて嫌だ!」と、ジャンプをしました。そしてその後、Aちゃんは「あ〜すっきりした。」と、言い、スキップをしながら病棟へ戻って行きました。

普段、病棟では聞き分けの良いお姉さんの存在のAちゃん。小さい子がたくさん入院する中で、我慢していること、自分の居場所を確保できないことがたくさんあったことと思います。特に学童期のこどもは、我慢しやすく思いを素直に表出できない時期でもあるため、こどもの小さな何気ないサインに気づく力が、こちら側に求められます。私たち子ども療養支援士は、そのような思いを表出できる安全な場所を確保すること、その思いをその後にくつ入院生活の中へ繋げられるよう、サポートすることができる職種であると考えます。まだまだ実践と勉強が足りない現状ではありますが、目の前のこどもと真摯に向き合い、より良いサポートができるよう精進していきたいと思います。



プレパレーション・ディストラクション グッズ

事務局からのお知らせ

● 年会費の納入のお願い

2014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」

● 第3回日本子ども療養支援研究会 開催のお知らせ

第3回日本子ども療養支援研究会(会長:宮本朋幸・横須賀市立うわまち病院小児医療センター小児科部長)は、平成27年6月6日(土)・7日(日)、神奈川県横須賀市において開催されます。

会 場 セントラルホテル 神奈川県横須賀市若松町2-8

詳細は決定次第ホームページ上に掲載致します。皆様のご参加お待ちしております。

● 今後の予定

子ども療養支援協会の行事

開催日	内 容	会 場
平成27年1月	平成27年度研修生(5期)2次選考試験開催	東京
平成27年2月	平成26年度研修生(4期)認定会議	東京
平成27年3月21日	平成26年度研修生(4期)研修修了式	東京
平成27年4月	平成27年度子ども療養支援士(5期)養成コース開講	
平成27年6月	第3回日本子ども療養支援研究会開催	横須賀

編集後記

事務局業務の分掌変更にともない、今号は担当が変わりました。次号からは新たに編集委員会が組織されますので、現場のCCSも委員に参加して編集に新風を吹き込んでいただけることを期待しています(藤村)。

子ども療養支援協会事務局

〒113-8421 東京都文京区本郷2-1-1 順天堂大学医学部小児科 内

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/>