

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. 36

—すべての小児病棟に子ども療養支援士を！—

第11回日本子ども療養支援研究会

終了のご報告

研究会を終えて

第11回日本子ども療養支援研究会は、2024年7月20・21日に国立がん研究センター中央病院にて開催されました。今年は約5年ぶりの現地開催が実現し、全国から80名以上の方にお越しいただきました。今年も、医師、看護師、CCS/CLS/HPS、教師、学生、団体・一般企業関係者、など幅広い分野の方々にご参加いただくことができました。久々の現地開催とあって、会場では懐かしい再会を果たす様子や、新たな交流が生まれる姿があちらこちらで見受けられ、改めて、リアルな繋がりの大切さを実感する機会となりました。

今年の研究会のテーマは、「子どもの視点で繋がる多職種連携一切れ目のない支援を目指して—」でした。昨年は、「こどもまんか社会」をスローガンにこども家庭庁が発足し、社会の中で子どもの人権や子どもの声を拾うことの意義について関心が高まっています。そのような背景を踏まえ、医療や職種の枠にとどまらず、子どもと関わるすべての大人が子どもの持つ力を信じ、子どもを継続的に支援できる環境を整えることが重要であると考え、今回のテーマを選びました。

特別講演では、こども家庭庁より加藤朱明子先生に「こども・若者の意見を政策に反映する取組」についてご発表いただきました。声が届きにくい子どもの声も丁寧に拾い、社会に届けることの意義について改めて考えさせられる機会となりました。久保山茂樹先生の教育講演では、インクルーシブ教育の理念や発想を通して、障害の有無に関わらず多様性が尊重される社会の在り方について深く考えさせられる機会となったことと思います。横堀昌子先生には、社会福祉の観点から「こどもの幸福」に関する考え方や支援方法、「切れ目のない支援」の実現に向けた多職種との連携に至るまで多岐に渡

目次

2024年（令和6年）年9月 第36号

- ◇ 第11回日本子ども療養支援研究会
終了のご報告 北條 由華 --1

研究

- ◇ 地域と医療の連携における
子ども療養支援士の役割と今後の展望
宮本 知奈美 --2
- ◇ 当院で複数回の手術を受けた
患児の反応と不安軽減への取り組み
溝渕 文乃 --4

活動報告

- ◇ 『こどもと保護者の声から見た
子ども療養支援士に求められるもの』
についての考察
渡邊 英理子 --6

こどもの広場

- ◇ 『かくごをきめていくんだ』『いくしかないんだ
よ』と言わないでほしい
佐藤 えりか --7

CCSの窓

- ◇ 現在の活動から学んでいること
丸嶋 史代 --8

職場紹介

- ◇ 目の前の子どもの笑顔のために
軽部 春帆 --9

ニューフェイスレポート

- ◇ 子どもたちとの関わりを通して感じたこと
河村 佳菜 --11

特集

- ◇ 子ども療養支援士がいるので
藤村 正哲 --12

事務局からのお知らせ

--15

る内容をお話しいただきました。さらに、一般演題やシンポジウムでは本研究会のテーマについて多職種による発表が行われました。それぞれの現場で行われている多職種連携の実際や工夫について、病院内の職種間連携から地域社会との連携に至るまで幅広い内容が網羅されており、まさに「切れ目のない支援」を目指すうえで大切な情報が盛り込まれていたことと思います。

参加された皆様にとって、この2日間の研究会が有意義な時間となりましたら幸いです。最後に、本研究会の実現にご尽力いただきました、国立がん研究セン

ター中央病院の関係者の皆様、関連団体の皆様、協会関係者の皆様、実行委員の皆様、そしてお忙しいところ研究会に参加いただきました参加者の皆様に深く御礼申し上げます。

第11回日本子ども療養支援研究会
実行委員長
北條 由華



地域と医療の連携における

子ども療養支援士の役割と今後の展望

宮本 知奈美（東京都立多摩北部医療センター 小児科 CCS）
小保内 俊雅（東京都立多摩北部医療センター 小児科医師）



【はじめに】

令和4年に実施された5～11歳を対象とした新型コロナウイルスワクチン接種で、東京都東村山市集団接種会場にて子ども療養支援士（以下、CCS）が、子どもへワクチン接種の説明および、必要に応じてディストラクションを行った。

このような取り組みは初めてであり、今後の参考とするため、CCSの関わりについて、接種を受けた子どもの保護者と接種に従事した医療者を対象に任意のアンケートを実施した。それぞれのアンケートの回答から、今回のような地域と医療の連携におけるCCSの役割と今後の展望について考察する。

【方法】

令和4年3月～5月に東村山市の集団接種会場において、予約時間ごとにグループ分けされた子どもと保護者に対して、写真（図1）やぬいぐるみを使用してCCSがワクチン接種の流れを説明した。その後の接種では、必要に応じて個別にディストラクションを行った。接種後、保護者と接種に従事した医療者を対象に、CCSの関わりについてウェブサイトを用いてアンケートを実施し回答を得た。

<子どもに行った説明のポイント>

- ①会場の写真、それぞれの場所でどんなことをするか
- ②接種の流れ

- ③接種で頑張してほしいこと（腕を動かさないでほしいこと）
- ④接種中にできること（遊びなど）の紹介
- ⑤（必要に応じて）個別のサポートも可能であること

【結果】

CCS の勤務日に集団接種を受けた子どもの保護者のうち、111名（回収率 37%）から回答を得た。「CCS の説明によって子どもが接種の流れを理解できたと思いますか」の質問に対し、80%以上の保護者が理解していたようであったと回答した。自由記載では、「子どもに対する声掛けが、分かりやすくて良かった」、「子ども向けの説明は今まであまりなかったため、CCS が今回のように説明してくれると良いと思った」、「子どもが、これから自分が何をするのか分かって安心したようで、自分も安心した」、「子どもに発達障害があるので、写真やぬいぐるみでの説明は息子にとって分かりやすかったよう。発達障害への配慮があってありがたかった」等の回答が見られた。

また、接種に従事した医療者のうち 10 名（回収率 30%）から回答を得た。「CCS による関わりは、接種

に対する子どもの不安や恐怖心の軽減につながっていたと思いますか」の質問に対し、70%以上の医療従事者がそう思うと回答していた。自由記載では、「接種に前向きな姿勢が見られた」との回答が得られた一方、「もっと個別対応をしてほしい」との回答も見られた。

【考察】

ワクチン接種に先立ち、写真やぬいぐるみを用いて接種の流れを説明したことで、子どもが容易に接種に対するイメージを持つことができ、緊張の緩和につながったと考えられた。一方、個別対応が不十分との指摘もあり、活動内容やマンパワーの確保について検討する必要があると示唆された。加えて、観察時間に保護者が電子機器を子どもに貸してしまうことなどから、アンケート回収率が低かったと考えられ、紙媒体との併用が望まれた。

今回は保護者を対象としたアンケートを行ったため、今後は子どもを対象としたアンケートも実施し、より子どもの声に寄り添った支援ができるよう活動を行ってきたい。

（第 11 回日本子ども療養支援研究会 一般演題）



（図 1）説明に使用した写真の一例



当院で複数回の手術を受けた

患児の反応と不安軽減への取り組み

溝渕 文乃（横須賀市立うわまち病院 小児医療センターCCS）



【はじめに】

筆者が勤務する横須賀市立うわまち病院で複数回の手術を受けた際に強い不安を示したが多職種で関わることで手術を乗り越えた患児の事例において、不安要素や不安軽減のための取り組みを分析した。

【方法】

2022年5月～2024年3月の入院手術で強い拒否などのエピソードが見られた患児4例を有意抽出し、電子カルテを基に検討した。

対象患児の入院期間中は、原則として面会及び付き添いは制限されていた。

【結果】

事例1の女児（4歳7か月、左/右鼠経ヘルニア根治術）は、手術の間に川崎病でも入院した。遊びや会話では発達年齢相応な様子であった。患児は痛みを伴う処置を多く経験し、毎回拒否が強かった。1回目の手術では、CCSはプレパレーションブックの活用、メディカルプレイ、麻酔導入サポートを行った。川崎病での入院時、患児は医療者が検査することを伝えに来ると泣いて拒み、処置室では「ごろんしない」と言った。ここでは、手術や処置をなんども経験し、処置室に入るのも嫌になっていると考えられ、CCSはメディカルプレイを何度も行った（写真）。患児は人形に「じっとしてたらすぐ終わるよ、おうちに帰れるかわかるんだよ」と話しかけていた。処置室での言動とは別に、患児がやらなければいけないことや頑張る理由を自分なりに捉えていると考えられた。2回目の手術でもメディカルプレイを続け、患児自ら「マスクを貸して！フー！」と吸入麻酔の練習をしていた。手術室への入室時は、母と離れる

際に顔を曇らせた。



（写真；採血のメディカルプレイ）

事例2の男子（6歳9か月、右肘頭骨折の観血的整復固定術/抜去術）は、遊びや会話では発達年齢相応な様子で、手術の目的も理解していた。1回目の手術のプレパレーションの際に、注射が苦手、点滴絶対やりたくないと言言があり、CCSは病棟スタッフと手術室スタッフに患児の様子を伝えた。吸入麻酔で入眠後、静脈ラインから鎮静薬投与となった。2回目の手術でも「ボルト抜きに来た」と手術の内容を理解していたが、主治医から手術前に点滴挿入すると伝えられた際に「え？！眠るのはマスクじゃないの？！」と泣き出した。CCSは患児の様子を麻酔科医らに伝えた。前回同様吸入麻酔での導入となり、患児から「約束守ってくれてありがとう、それなら頑張れそう」と言言が聞かれた。

事例3の女児（4歳6か月、左右鼠経ヘルニア根治術）は、遊びや会話では発達年齢相応な様子だった。1回目の手術では入院当日、母との分離時に大号泣した。CCSはしばらく遊び、患児がよく話さようになってから手術の流れを伝えた。患児は人形を持参しており、その人形を取り入れたメディカルプレイでは笑顔が見られた。しかし、手術室入室時は不安そうな表情だった。2回目も入院直後は号泣した。CCSが前

回手術について聞くと反応が乏しかったが、その後の遊びで「2 回お泊りしたらお家に帰る」と発言があり、退院までの見通しを持っていることが分かった。手術前日はメディカルプレイを繰り返した。手術室では、CCS が人形にもマスクを口に当て、手術室スタッフも人形と患児双方に「くまちゃんはまだ寝ちゃったみたい、いっしょにお口に当てたマスクをフ〜ってしてみて」など声をかけ、患児は落ち着いて入眠した。

事例 4 の女子（13 歳、右下肢観血的整復固定術/抜去術）は、理解度は発達年齢相応な様子で、採血や注射がとても苦手だった。術前検査時、穿刺への恐怖から動けず CCS は思いの傾聴、検査技師や看護師も患児の様子や年齢に配慮した対応を取れるよう処置室の環境調整を行った。また、麻酔科医、手術室スタッフに患児の様子を共有し、吸入麻酔での入眠後に点滴挿入する流れとなった。患児は眠ってから点滴挿入の処置をすることを知らずと落ち着き、入院中は同室の中学生と談笑しリラックスした様子が見られた。2 回目の術前検査でも拒否が強く、入院当日に延期となった。入院当日、CCS は患児や病棟看護師と相談し、エムラクリームを使用して採血をすることとなった。CCS は検査をする時間や流れを患児と確認し、待機の仕方を一緒に考えた。採血後は笑顔が増え、「もう大丈夫」と発言があり、手術室では落ち着いて麻酔導入された。

4 例とも、年齢に問わず、手術を行うこと自体への強い拒否は見られなかった。一方で、穿刺や母子分離などの各児の不安は 2 回の手術で大きく変わらず、その場での説得はいずれも困難であった。

【考察】

4 例とも、術後の身体的苦痛への心配や麻酔の作用への心配よりも、「苦手な処置」や「母子分離」に対する不安が大きかった。また、1 回目の手術で医療者が行った個別の対応を、2 回目以降の手術でも患児が期待していたと考えられる。

CCS は、遊びや会話で患児の様子を捉えられるよう関係構築し、それぞれの患児にとって適切な医療者の対応を可能な限り事前に明確にし、多職種や患児・家族と共有・相談できるよう働きかけることが求められる。現在、入院支援センターと CCS が連携し不安の強い患児や家族がいれば手術が決まった時点で関わり（聞き取り、プレパレーション）を持つようになった。手術入院では様々な処置や検査が必要となるが、CCS が術前検査サポートを行うことで、入院前からの支援につながると考えられる。

現在当院では付き添い希望者は医師の許可を得て付き添い入院可能、全患者 1 日 15 分の面会が可能となったが、面会前後に家族が傍にいないことによる精神的苦痛を訴える患児は多く見受けられる。付き添い入院でない場合、術後（帰室後）の患児の傍に家族が付き添うことができない点からも、患児と家族の不安軽減のために改善が必要と考える。今後、より多くの患児を分析し、心理的混乱、対処能力、理解度、情緒などを数値やスケールを用いて評価することで支援の充実化、子どもや家族に優しい病院づくりにつなげていきたい。

（第 11 回日本子ども療養支援研究会 一般演題）





活動報告

『子どもと保護者の声から見た

子ども療養支援士に求められるもの』についての考察



渡邊 英理子 (CCS)

これまでの活動の中での子どもと家族との関わりや聴かれた声から、CCS が医療チームの一員としてどのようなことを求められていたのかを考察した。

方法として、(1)ターミナル期 (2)苦痛やストレス、不安を伴う状態が続いている時期 (3)それぞれの時期における保護者(主に母親)への介入の3つの視点において、子どもと保護者の様子や言動、他職種との連携を含めて CCS の介入を後方視的に整理した。

(1)ターミナル期子どもの様子や言葉

- ・夢についての会話で聴かれた「一番の夢は、この病気を治す治療法が早く見つかってほしい」という言葉。
- ・体の苦痛等があっても、可能な限り遊ぶことを選択する姿。付き添いの母も一緒に笑顔で過ごせる時間に。
- ・病気が良くなることを信じて治療を頑張り日々を生きる姿からは、望みや希望を失わないことは本人にとって大きな支えとなっていた印象。
- ・帰宅が難しい時期に母が院内別室で調理する機会。子どもは母の調理する姿をテレビ通話の画面越しに見て嬉しそうな表情。「・今日はちょっと味が違う」「家じゃないから仕方ないでしょ」等と親子で笑顔で会話する姿が見られた。

CCS の介入や目指したこと

- ・話をしなくても、ただ傍にいてこのできる存在でいること
- ・どのような状況でも辛さや不安、混乱を受け止められる存在でいること
- ・処置検査時の継続的なサポート

- ・本人の希望を最大限取り入れ、保育士や看護師、心理士等と連携しながら遊びや会話の時間を楽める工夫

(2)苦痛やストレス、不安を伴う状態が続いている時期子どもの様子や言葉

- ・「一人は寂しい」「不安になる」「嫌な事ばかり考えちゃう」、反対に「今は一人でいたい」と話す場面も
- ・背景に、付き添いが難しい家庭の状況を理解し、本音を言えず我慢を重ねたり葛藤したりする姿もあった。
- ・治療が奏効しない時期には、ストレスや苦痛の蓄積、疾患による影響もあり、強い苛立ちや無気力、心を閉ざす、治療に前向きになれない姿が見られることもあった。

CCS の介入や目指したこと

- ・子どもの意思を尊重しつつ短時間でも定期的に顔を出し、関係の構築を図る
- ・子どもの心の揺れや葛藤への理解に努める
- 自己効力感や自尊心が低下しがちな療養環境であることに配慮した声掛けや関わり

のちに(手紙等で)聴かれた言葉

- ・「一緒に遊んだ楽しい思い出はたくさんあるけど、それよりも辛い時にいつも傍にいてくれた事がとても嬉しかった」
- ・「私が泣いた時、となりで“一人ではないから大丈夫”という言葉がすごく心強くて、がんばれたと思う」
- ・「(自分が) どんな時でも来てくれた」

(3)それぞれの時期における保護者(主に母親)への介入

保護者の様子や言葉

- ・「自分が替わってあげたい。傍にいても何もできない」強い無力感や自責の念
- ・混乱や不安、辛さ、心身の疲労、家族親族の心配等があっても、子どもの前では気丈に振る舞う姿
- ・親子の信頼関係があるからこそ、子どもから怒りや不満をぶつけられやすい

CCS の介入や目指したこと

- ・母が小さな不安や疑問を表出しやすい、心情を吐露したり感情を出しやすい関係の構築
- ・母の不安や疑問を他職種と共有し、医師看護師からの説明時などには必要時同席

のちに聴かれた言葉

- ・「いつもともに喜んでくれたり、一緒に泣いてくれて、とても大切な存在でした」

以上から、CCS に求められる基本的な姿勢について考察した。

- ・子どもと家族には本来物事に対処する力が備わっていることを理解する
 - ・子どもが自分の意思や存在を尊重されていると思える関わり
 - ・葛藤や気持ちの揺れへの理解に努め、そのままを受容し、ともに考える姿勢
 - ・子どもと家族のがんばり一つひとつを、可能な限り言葉にして伝える
 - ・組織内で横断的に活動できる特性を活かし、他職種とともに子どもと家族が安心感を感じる環境を整える
 - ・子どもが“自分の力で頑張った”と達成感を得られるよう、子ども自身の体験や経験を妨げず、信頼し見守る
- 上記の要素は、**子どもや家族が力を発揮するための一助となっていた可能性がある**と考えられた。

(第 11 回日本子ども療養支援研究会 一般演題)



佐藤 えりか (CCS)

『かくごをきめていくんだ』『いくしかないんだよ』と言わないでほしい

この言葉は手術をする目的で入院してきた7歳のAくんが私に教えてくれました。

Aくんには、前医で手術当日に、手術に対する不安から手術室への入室を拒否、ご家族やスタッフのみなさんがあの手この手で手術が受けられるように促しても本人の気持ちは変わらずに、手術予定時間も大幅に過ぎてしまい、手術中止となってしまったという背景がありました。

そこで、今回の入院ではAくんが前向きな気持ちで

手術にいけるようにワークシートを使って、Aくんの「嫌なこと」「してほしいくないこと」「不安なこと」「医師や看護師へおねがいしたいこと」の項目をAくんの言葉で書き出してもらうことにしました。Aくんの回答は「不安なこと」や「医師や看護師へおねがいしたいこと」は特になし、「嫌なこと」「してほしいくないこと」に大きな文字で『かくごをきめていくんだ』といわないでほしい』『いくしかないんだよ』とひっぱらないでほしい』と書いてありました。前医でのできごととは手術ができなかったという事実のみで詳

細はあえて聞かないでいましたが、この言葉で A くんが経験したことがだいたいわかったような気がしました。手術が嫌なのではなくて、手術前に経験したやりとりで A くんは手術拒否の道にしか進めなくなったように思いました。

A くん「そっか。これはされたら嫌だったし、怖かったよね」と話すと「うん」と返事がありました。「今回は無理やり連れていくことはぜったいにしないってこと、先生たちもお話しておくね」と伝え、いつも通りの術前プレパレーションをしました。そして最後に前医でのできごとについて「『かくごをきめていくんだ』って言った先生も意地悪で言ったんじゃないで、せつかく A くんもそのご家族もいろんな調整をして手術のために病院にきたから、予定通り手術してあげたいって気持ちが大きかったかもしれないね。病院って場所はたくさんの方が 1 日に何件も手術するから時間やスケジュールが細かくきめられているんだ。明日、A くんがしてほしいことは絶対に先生や看護師さんもしないって約束するから、A くんも時間通りにいけるように協力してほしいな」と伝えました。A くんは落ちてよく話を聞いてくれて、プレパレーションが終わった後から積極的に「スライム作る」「おもちゃ貸して」など

コミュニケーションがとれるようになりました。そして迎えた手術当日、A くんは時間通りに歩いて手術室に向かうことができました。

誤解のないように特筆すると、前医のことを決して非難しているのではなく、前医での経験を「嫌なことされた」で終わらせるのではなく、本人の気持ちを聞き、「なぜそんな場面が起きてしまったか、次はどうしたらいいか」を一緒に考える機会を作り、「手術ができるように説得する」のではなく、A くん気持ちを尊重しながら「本当はがんばりたい」という A くん気持ちを後押しできたことが手術に行けたという結果に結びついたので考えます。

お伝えするのが最後になりましたが、A くん気持ちを尊重しながら手術に向かうために、病棟スタッフの他にも手術室ツアーを計画してくれたり、「怖くて歩いて行けなくなったら迎えに行くからね」と病室まで遊びに来てくれた手術室スタッフのみなさんなどたくさんの方々の協力がありました。これからも他職種と協働しながら子どもの気持ちに寄り添って一緒に考えたり振り返ったり、丁寧なかかわりができるようにしていきたいと思いを。



現在の活動から学んでいること

丸嶋 史代 (国立成育医療研究センター CCS)



現在私は、国立成育医療研究センターにて勤務している。その中で週に 1 回、当院に通院しているお子さんご家族を対象に、それぞれの発達状況に合わせた関わりを一緒に考えたり、気持ちのコントロールの方法をスタッフと一緒に学んだりすることで、自己認知 (自分に対する気づきなど) や自己調節機能 (自分でコントロールするスキル) を育み、自己肯定感の獲得を支援することを目的としたグループ療法¹⁾に参加している。特に、午後は児童・思春期のプログラムとなっており、ペーパーワークを実施している。内容は『気

持ちに気づくこと』『ストレスコーピング』『セルフアドボカシー』などである。どれも子どもが、自分の気持ちや思いを言語化したり文字化したりすることで、その気持ちや思いに気づき、その上でどうしたい? どうなりたい? ということを、子ども自身が自分のペースで考えていくものとなっている。一緒に参加している仲間との刺激を受け、初めは何も書けなく言葉を発することができなくても、最後には何らかの意思表示を示すようになる子どもたちの姿を見て、このワークの重要性を感じるとともに、この年代のピアサポートの大切さを学んでいる。また、このワーク

に関して、スライドを準備し、内容を確認する作業を、主にソーシャルワーカーの方々と行っているのだが、意見交換をすることでお互いの専門性を尊重しながら専門領域の確認をすることができており、私にとって貴重な場となっている。ワーク実施後に行うスタッフ（こころの専門家医師、ソーシャルワーカー、ボランティア、子ども療養支援士）の反省会でも、それぞれがどのようなことを大切に参加者と関わったのかを話し合うことで、参加された親子の多面性を捉えることができ、地域へ繋げることを視野に入れたミーティングのため、当事者の悩みや生活にとっても密着した、病棟でのカンファレンスとは違った学びを得ている。

7月に行われた研究会でも『多職種とのコミュニケーション』『お互いの専門性を知り尊重しあう』ということが多く発信されていたが、現在行っているグループ療法で学んでいる取り組みを見直し、より多職種との関わりを深め、お子さんとご家族にとってさらに良い環境を作っていけるよう努力していきたい。

1. 国立成育医療センター『集団精神療法パンフレット』より引用



目の前の子どもの笑顔のために

軽部 春帆（イムス富士見総合病院 CCS）

2024年2月より、埼玉県にあるイムス富士見総合病院の小児科でCCSとして勤務を始めた。当院にはこれまでCCSのような子どもの心理社会的支援を専門に行う職種が在籍したことはなく初めての雇用となる。入職して約半年、試行錯誤の日々を振り返りつつ、当院の紹介と今後の展望について考えたい。

当院の特徴

二次医療機関として主に急性期のお子さんを受け入れている。全41床からなり、呼吸器系疾患での入院が多く、平均在院日数は7日程度である。希望により付き添い入院も可能であり、半数以上が付き添い入院をされている。子どものこころ専門医が在籍しており、心身症のお子さんも定期的に入院している。

CCSの導入から現在まで

CCSとして実際に勤務を始める前に、多職種を対象とした勉強会で、子どもにやさしい医療について考えようというテーマでお話をする機会をいただいた。看護

師をはじめ、医師、検査技師、リハビリスタッフ、保育士等、多くの方にご参加いただいた。そのこともあり、ある程度CCSの役割を知っていただいた上で入職をすることができた。当初から採血をはじめ各検査が行われる際にお声がけいただき、サポートに入らせてもらった。同時に小児外科医からのお声がけもあり手術のサポートも始めていった。病院全体として、新しい職種や新しい試み始めることにオープンであるように感じている。とはいえ、初めての雇いで一からCCSの立ち位置を作っていくことは労力があることであるが、日々出会う子どもたち、ご家族、また他職種のスタッフからの言葉に支えられて日々働いている。

何度も入院歴があるAくん。「やだ、やなものはやだ」とその日は採血を拒否していた。医師や看護師も病室まで励ましに来てくれたが心は変わらず、抱っこで連れていくしかないか…という空気が流れていた。そこで、改めて採血の何が嫌なのかを手順に沿って聞いていくと、どの手順も嫌な部分はないとのこと。今確認したことだけで終わるけど？と尋ねると、「だから、採血がいやなの。

これつけるだけならいいよ」と教えてくれた。この日、Aくんは採血と同時にルート交換が予定されていたのだが、Aくんはルートを付け替えるのは大丈夫だけれど腕で採血をするのが嫌とのことだった。そこで、採血はルート交換のついでにできるので、別で針を刺すことはしないことを伝え、「なんだよ～はやく言ってよ～。はい、じゃあやろう」とさっきまでとは別人のようにスムーズに準備してくれた。Aくんの緊張が和らいだことで、ピリピリしていた医療者側の雰囲気も和らぎ、非常に和やかな空気の中処置を行うことができた。

他にもBくんは、採血の後に「おもったよりいづなかつたよ。おちのこさいさいだったよ！」と元気に言い、スタッフの笑顔を誘っていた。手術で入院してきたCちゃんは、「こわかったけど、やさしいひとがいっぱいたからかえるのさみしい」と退院前にこっそり教えてくれた。こっそり、多くのスタッフに伝えていた。

子どもたちは医療体験を乗り越える力を持っている。そしてその力が発揮された時、周りの緊張をも解いてしまうことがあるように思う。そのような子どもの力を引き出せるよう、子どもの声に耳を傾けていきたい。

また、ご家族からは「怖い、痛い思いを沢山経験した娘ですがその中で『楽しかった』も心の中に残っているなど強く思います」「毎日やることなく、検査とかがあると『よし、予定が1個入った！』って嬉しくなるくらい。遊びに来てもらえると私も楽しく過ごせて助かります」「親も不安であることは同じなので、一緒に（手術室の）見学に行けて良かったです」といったお声をいただいた。子どもが大変な状況にある時それを支えるご家族も不安や負担が大きくなる。子どもだけでなくご家族の心の準備や、ふわっと心が軽くなる瞬間を作ることを意識して関わりを続けていきたい。

他職種からもサポート的な言葉かけをしていただくことが多い。

医師「子どもの声を聴こうと思っていても、手が回らない部分がある。そういう声を拾い上げてくれて助かる」

看護師「プレパレーションってすごいですね」「来る前から噂は聞いていて、どんな感じなんだろうねと話していた。こんな風に子どもと関わってくれるなら、外来にもずっといてほしい」

手術室看護師「これからも子どもの情報共有をぜひさせてほしい」

検査技師「勉強会に出てから、外来の子どもの検査の時にきょうだいに付き添ってもらったり（今までは立ち入り禁止）、脳波室をかわいく飾ったりしてみた。そうすると子どもの反応が違ってきた」

大変ありがたいとともに、より自身の専門性を磨いていかなければと身が引き締まる思いである。冒頭でも述べたように、新しい職種・新しいことを始めることにオープンなスタッフが多く日々相談をさせていただきながら活動をしている。プレパレーションは子どもがもともと持っている力を引き出す一助となっているだけで、すごいのはプレパレーションではなく子ども自身であるということも、当たり前のように広がってほしい。

今後の展望

現在は小児病棟を中心に活動しており、外来や他科で成人病棟に入院している子どもたちには介入ができていない状態である。支援が必要な子どもたちに必要な支援を届けられるよう、より他職種との連携を密にしていきたい。

また、新たな職種として雇用され、その結果子どもやご家族、病院にとってどのように貢献できているのか、客観的な評価もしていかなければならないと思っている。

この半年、たくさん子どもたちに元気をもらってきた。一方で、子どもの力を引き出しきれず、どうすれば良かったのかと反省するケースも多々あった。今後の課題としてやりたいこと、やらなければならないことは多いが、まずは目の前の子どもとの出会いを大切に、その笑顔のために何ができるのかを日々考え振り返り、勉強しながら向き合っていきたい。



子どもたちとの関わりを通して感じたこと

河村 佳菜

(北九州市立八幡病院 CCS)

子ども療養支援士として働き始め 1 年が過ぎました。子どもたちが求めていることは何か、もっとできることがあったのではないかと、子どもの視点に立てているのだろうかと常に悩み試行錯誤しながら過ごした 1 年でした。

私が勤務している病院は 1 次から 3 次までの成人、小児救急医療を担っています。クリーンルームに入院している子どもたちを中心に一般病棟、PICU に入院する子どもたちに関わっています。医師をはじめ、看護師、心理士、保育士、SW など他職種と連携を図りながら活動しています。

クリーンルームに入院している子どもたちは入院当初、多くの経験したことがない検査や処置が続きます。その後も検査や処置は繰り返されるため過去の様子や日々の関わりの中で得た情報を元にその子どもに合ったプレバレーションやディストラクションができればと考え、これでよかったのか日々振り返りながら行っています。

入院当初は慣れない環境に置かれ、家族や友達と離れることに加え、病気の診断、長期入院が必要と告げられ子どもたちにとっても大きなストレスがかかっていると感じます。また入院生活が長くなると友達と遊びに行きたい、早く元の生活に戻りたい、復学が不安など状況に応じ様々なストレスが生じていると思いました。子どもが今何を求めているのか、ストレスは何かを考えながら日々関わっています。

また入院していても子どもたちがワクワクする時間を過ごせ、楽しい思い出が作れるようにと季節の行事やイベントを多職種と協力して行っています。子どもたちが楽しめるイベントを考え、準備する時間は私にとって

もワクワクする時間となっています。イベントを楽しみに朝早く起きる子、イベント時のおやつをおかわりする子、時間いっぱい楽しむ子、離床のきっかけとなる子どもなどさまざまに子どもたちの様子を見て改めて入院生活におけるイベントの大切さを実感しました。

退院後は外来採血の支援、そして今年から退院した子どもと家族を対象に心理士などと協働してピアサポートの出会いの場を提供することを目的にワークショップを始めました。1 回目は集まった子どもたちみんなで巨大なスライムを作りました。初めは緊張してお母さんにくっついてたのに次第に手を伸ばし時間いっぱい遊ぶ子、上手く作れない子に教えてあげる子、作ったスライムを持って帰る子どもなどさまざまでした。またたわいもない話をしながら子どもたち、ご家族は過ごされていました。退院後も治療は続き、退院後の子どもたち、ご家族と関わる中で置かれている環境により様々な悩みを抱えていると感じました。そのため退院後も継続して関わり、子どもたち、ご家族同士のつながりを作る機会の重要性を改めて実感しました。

ご家族から「(手術前の遊びの関わりに対し) この子と 2 人だけだったら不安だったのでありがとうございます。」「私もあの時心細かったから、話聞いてくださってありがとうございます。」「すごく素敵なお仕事だなと思いました。」などの言葉にとっても支えられました。

この 1 年間関わってくださった子どもたち、ご家族の皆様、そして支えてくださった病棟スタッフの皆様から感謝しています。これからも感謝を忘れず、1 人 1 人の子どもたちとの出会い、関わりを大切に子ども療養支援士として何ができるのか日々考え、成長できるよう精進して参ります。



特集

子ども療養支援士がいるので

—10周年記念誌から引用—

子ども療養支援士 CCS (Child Care Staff)

【子どもの声】

- 辛いと思った入院生活でなく、楽しく過ごせた
- 心を落ち着かせ、前向きなまま治療を受けるよう助けてくれた
- 子どもたち同士で遊べるよう上手く指揮をとってくれた
- 検査前の鎮静では眠るまでCCSさんが温かい手で私の手を握り、肩を優しくトントンとしながら隣にいてくれました
- 検査の結果で病名や治療方法が決まってからは、一緒に先生たちの話を聞いたり、私の気持ちを聞いてくれたりして、親身になって関わってくれました
- 入院中は病室で一人になることが多いのは当たり前。やることもなく、考えることは元の生活に戻ってからの不安や自分が部活動で穴をあけてしまっているという申し訳ない気持ちと悔しさばかり。長くなればなるほどその気持ちは増していきましました。そんな気持ちを埋めてくれたのはCCSさんでした
- CCSさんはいつでも私が辛くならないように時間をたくさん作ってくれました
- 私は数回入院退院を繰り返すなかでCCSさんと信頼関係を築き、辛かったときの涙、喜びの笑顔を分け合う関係になっています。入院に限らず、退院後の外来でも仕事の合間をぬって会いに来てくれます
- 直接会えない日が続くこともあるので、そのときは手紙で話を聞いてもらって、返事が届くといつも元気をもらっています。一通一通が宝物です。
- 入院中には退院後の学校生活や部活動への悩みや思春期ならではの隠れた不安をたくさん抱えています。私にとってCCSさんは、こんな不安や悩みを引き出し、共に寄り添ってくれる、そんな存在だと感じています。
- 手術の怖さをワクワクに変えるMさんはヒーローのようでした。
- 私はここで入院して子ども療養支援士さんの仕事を知ることができて本当に良かったです。Mさんに会って幸せをもらったので、もっとみんなに教えてあげたいと思いました。将来、Mさんのような人がたくさん増えたらいいなと思っています。

【保護者の声】

- その我が子が当日、「ぼく、一人でお泊り頑張るね！」なんて信じられませんでした。でも、本人の決め手、入院中の心のよりどころが、あったのです。子ども療養支援士のSさんです。
- その時もSさんが、優しい笑顔。あのやわらかな対応をしてくださり、我が子は出来ました。
- もし、Sさんの様な方がいらっしゃらなければ、私も不安な事は沢山あったと思います。病室を回り一人一人のお子様の心のケアをしながら安心、安全に過ごせる様に病院スタッフとも連携するなど、大変なお仕事だと思います。
- MRIの時はHさんも一緒に毎回傍にいてくれたり、検査室の様子や音、模型を使ってプレパレーションをして、息子のストレスにならぬ様にそれはそれは丁寧に丁寧に少しずつ時間をかけて向き合っていてくれたのです
- 退院前、最後のMRI検査では初めて無鎮静で受けることができました。喜んでプレイルームへ行った姿は今でも忘れられません。
- 病棟内の廊下の壁に息子の好きなキャラクターシールを隠し、宝探しゲームを提案してくれました。歩行器を使って嬉しそうに歩く姿を見たときは感動して涙がとまりませんでした。

- もっとこの素晴らしい職業が広まって欲しい
- 私はCCS さんの存在の大きさを身にしみて感じました。
- この病院でCCS さんと出会えたことで「病気をハンデとするのではなく、将来この経験を活かして仕事にしたい」と思うようになりました。私はCCS さんには「ありがとう」の一言では表しきれないほどの感謝でいっぱいです。
- 入院している患者さんは一人一人、年も病気も違うのに、それぞれの部屋に行ってはみんなを笑顔にしていたので本当にすごい人だなと思いました。
- 入院中でも、外来でも、子どもの不安を少しでも取り除いてくださるSさんの様な方。子ども療養支援士さんが増えてくださるといいなと思います。
- H さんは私達家族にとってかけがえのない存在です。出会えたことに感謝が尽きません。
- どうか病気で戦っているお子さん、親御さんが一人もれなく当たり前CCS さんのサポートを受けられる世の中になることを願うばかりです。H さん、本当にありがとうございました

【子ども療養支援士からは】

- そんな強い力を持っている子どもたちの側で働ける私は本当に幸せだと日々感じています。
- …すると、泣いていても、無表情であっても子どもが覚悟を決める瞬間があるのです。
- そと、子ども自身で歩み出せるようにする「太陽」のような技術、これこそが、子ども療養支援士の専門性なのではないかと思っています。
- …すると彼はぐっと顔に力を込めて、誰にも促されることなく処置室に一人で向かって歩き出そうとしていました。こわい、でもやってみる、という彼の意気込みが背中から伝わってくるようでした。
- 押さえ付けて行う処置がぐっと減りました。また、鎮静薬を使用せずに行う検査や治療の件数がとても増えました
- このように遊びを介して、子どもの気持ちを拾うことができるのは、この職種ならではのと思っています。
- 「ちくするよ」と何度も何度も繰り返しました。その遊びはDくんへの処置が続く間毎日行われ、処置をしなくなったらもうおしまいとぬいぐるみに包帯をまいて終わりにし、その表情はとても晴れ晴れしていました。何度も何度も繰り返したことでストレスや言葉で表しきれない気持ちの発散となったのだと思います。
- このような素敵な仕事に出会えたことをとても幸せに思っています。
- 「たくさんのことをやろうとしなくていい。まずは目の前のお子さんを笑顔にすること。」この言葉は、修了式の日協会先生から送られた言葉です
- お子さんに誠実であり続けていれば自分から何かアピールしなくても周りのみなさんは子どものかかわりをちゃんと見ていること、日々の積み重ねが大切だということを学びました。
- 働き始めて1年経ったころに病棟スタッフから「* *さんがきてから病棟が明るくなった」「* *さんに遊んでもらって子どもたちの笑顔がたくさん見られるようになって、私たちもうれしくなった」と声をかけてもらった時、まだまだ勉強不足の私ですが、みなさんに少しずつだけ認めていただけた気がして…
- 私は自分の夢を叶えることができました。感謝の気持ちと初心を忘れずに…
- 見ていたお母さんもだんだん緊張が取れ、「こうやって伝えてあげれば良かったんですね。こんなに前向きに受け止められるなんて思いませんでした。私たちが思っているよりも子どもは強いんですね」と笑顔で語られました。
- CCS 研修生の時、CCS の強みは明確なミッションがないことにあると教えていただいたことを思い出します。
- 急性期病院は子どもにとって医療に触れる身近な場所であり、医療に慣れていない子どもの素の反応が見られるところです。つまり、ここでのサポートが子どもにとって重要であると思っています。
- 退院時にいただく手紙には、“入院中なのにこんなに笑えるなんて思ってた”“さみしいときにいっしょにあそぶのがすごくうれしい”“将来は〇〇さん(CCS)みたいに病院の子どもを元気づけてあげたい”等の言葉をいただきました。

- 母は、「遊びに取り入れる、の意味がわかった気がします。分からせよう、とするのではなくて遊びの中でできたから、本人の中にすっと入ったんだと思います」と話されていました。
- 「入院」がもたらす影響の強さに愕然とした
- 子どもたちが輝いたケースを目の当たりにするのは、本当に嬉しいことでした。
- そんなことをしている間に、ふと子どもたちに「嫌だけど頑張ろう」という気持ちが生まれる瞬間があります。燃え始めた火種を掬い上げて風から守るように、その気持ちが消えてしまわないよう支えるため、アンテナを張って見守ります。
- 当院では処置や検査の場面でのCCSの支援が定着しているように感じます。
- 「* *さんは観葉植物みたいですね。ないと、あったこと存在に気づかされる。癒されていたと思えるんだと思います。」とある患者さんに言われた言葉です
- ご家族からは、「K の入院を通して私たち家族も成長できたように思います。3 歳の子に言ってもわからないって決め付けていました。こんなにもできる子だと思いませんでした。」と笑顔で話されました。
- 頑張る姿や成長する姿を見せてくれる子どもたちは多くいます。その度に、この環境にいられることを誇らしく、幸せに思います。
- 「* *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、ただ聞いて欲しい時、話したい時があるんです。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。」
- これまでCCS として活動し感じることは、この仕事は素晴らしいということです。子どもと一緒に成長し、自分と向き合うことのできる職種です
- 子どもからプレパレーションを求めてくるということにCCS として新人だった私には驚きでした。
- 数日間O ちゃんと関わっていた看護学生が「O ちゃんの痛み方が全然違いました。私も恐怖心を減らせる関りしたいです。」と声をかけてくれました。具体的には、CCS がいるときは「痛い」と言うが表情はよくディストラクションに集中できていたため、看護学生もディストラクションを行ったが、O ちゃんの処置が始まる前の表情からいつもと違い、処置中は見たことがないくらい表情を歪めて痛がっていたとのことでした。
- 医師の方から「CCS が子どもと相談して、頑張れる時間と方法を教えて。」と声をかけてくれることも増えたことです。その医師からは、「CCS が入る前と明らかに子どもたちの様子が違う。子どものためには入ってもらった方がいいと思うし、子どもの気持ちを教えてほしい。」という言葉いただきました。
- 医師や看護学生といった大人の気持ちが動かされたのだと感じ、私は改めて子どものがんばる力には大人の気持ちまでも動かす力があるのだと驚き、感動しました。
- ご家族や医療者からは、「CCSのおかげ。CCS はすごいな。」などの声をかけられることがあります
- …すると「それならいいよ」とPくんは自ら腕を出したのです。そしてお母さんの膝の上に座り、医師1人、看護師1人という本来のスタッフの人数で、全く抵抗することなく採血を終えることができました
- その子のペースで子どもと向き合い、子どもの言葉を聴くと、その子の本当に思っていることや考えていることを拾うことができます。
- そしてこのような支援を日本の医療環境にありニーズを持つすべての子どもに届けるにはどうしたら良いのだろうかと思わされます。



私が子ども療養支援協会の設立、子ども療養支援士の養成に参加することになった頃に、CCS がどのような貢献を果たしていくのか、真実の姿が予見出来ていたわけではありません。それから15年ほどを経て、CCS ははっきりとその姿を見せてくれました。それを力強く確信したのが10周年記念誌です。

10周年記念誌を読んで、CCSの姿が子ども自身に誤りなく認識されていることに深い感銘を受けました。乳児期・幼児期の発達課題に「信頼の獲得」がありますが、子どもが小さい頃に受ける病気という試練の過程で醸成する人への信頼—この場合 CCS—は、その子どものこれからの生き方に核心的に大切なことです。私は医療の中で患者さんが“納得”されることが大切な条件だと考えてきましたが、CCS が信頼を得て子どもが納得することに中心的な役割を果たしているということは、CCS 自身の生き甲斐との関わりにおいても重要なことだと感じています。CCSの間では多職種のことがよく話題になりますが、CCSの位置づけのうえでも大切な役割でしょう。

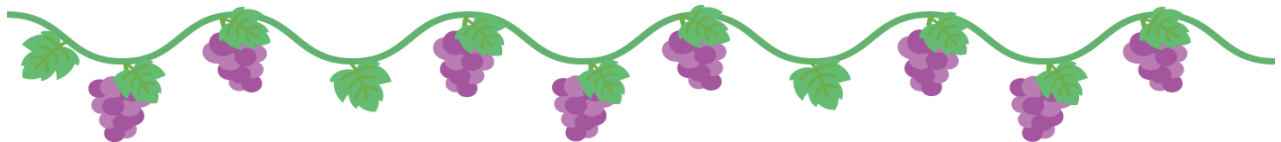
保護者の記載からも素晴らしい情報が得られました。親がCCSと子どもとの関わり過程に“子どもの力”を

発見されていることです。子どもを育てるという原点を親が発見する過程に、CCSの支援がきっかけになっているのです。子どもが危機の中で自ら困難を克服していく姿を親が目にする—これは百言を労しても難しいこと—をCCSはやっているということでしょう。CCSにとって幸せなことは、自分の働きかけに子どもが応えてくれる過程で、親がその仕事の価値を目にする機会があるということです。

そしてCCSは書いていますね。“そんな強い力を持っている子どもたちの側で働ける私は本当に幸せだと日々感じています”。子ども療養支援士の誇りが見事に表現されていると思いました。多くの医療関係者から理解と支援が得られるようになってきたことも心強いニュースです。CCS自身の成長の姿がこれからも刻まれていくことでしょう。



(藤村 正哲)



事務局からのお知らせ

● 令和6年度（2024年度）会費の納入のお願い

当協会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。

会員の皆様には順次メールにて令和6年度の会費納入をご案内いたします。メールをご確認の上、下記の口座まで会費をご入金の際、よろしくお願ひいたします。ご不明な点がございましたら、事務局までお問い合わせください。

※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)

● 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2日(月)	令和7年度養成コース募集要項申し込み開始	ホームページ上
9月5日(木)	令和6年度養成コース後期講義開始	東京、オンライン
9月8日(日)	第3回マンスリーセッション	オンライン開催
9月30日(月)	令和6年度養成コース後期実習Ⅰ開始	東京、埼玉、静岡
10月1日(火)	令和7年度養成コース願書受付開始	郵送申し込み
11月16日(土)	令和7年度養成コース1次選考	書類選考
11月25日(月)	令和6年度養成コース後期実習Ⅱ開始	東京、茨城、静岡
12月8日(日)	第4回マンスリーセッション	オンライン開催
12月14日(土)	令和7年度養成コース2次選考	東京(予定)
2025年2月9日(日)	第5回マンスリーセッション	オンライン開催
3月15日(土)	令和6年度修了式・研修報告会	未定

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

特定非営利活動法人子ども療養支援協会事務局

Email アドレス : kodomoryoyoshien@yahoo.co.jp

住所 : 〒659-0052 兵庫県芦屋市伊勢町 4-12 スマイル伊勢 208 号

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

ニュースレター36号(2024年9月発行)

編集長 橋本亜友子

編集委員 種村佳子 加藤香恵

丸嶋史代 笠井晶菜 軽部春帆 町田知奈美 白石真菜