

学的治療に対する認識が不足していると感じられること。

3. 新潟県では長期入院時の療養環境が充分ではないこと。

(家族の付き添い、家庭支援、経済的支援、患児の心理ケア、兄弟のフォロー)

4. 新潟県の長期入院児童等に対する教育的支援、特に高等学校教育の支援の不足（留年による思春期の傷）への対応が必要なこと。
5. 慢性的疾患に対する医療と特別支援学校等との連携不足の解消が必要であること。
6. 成人後の医学的・心理的・社会的支援体制が必

要であること。

(既往歴に即した健診や相談支援を担う長期フォローアップ外来の必要性)

私どもは、医師不足を子ども病院の整備が困難である理由としてはならないと考えています。新潟県より小児科医が少なかった県において、子ども病院の整備により小児科医が増加した事例も少なくなく、小児科医を増やすための戦略として前向きに取り組むのが政治や行政の責務ではないかと考えます。新潟県知事の迅速な対応に期待いたします。

6 チャイルド・ライフ・スペシャリストとして

田村 まどか

国立研究開発法人国立循環器病研究センター
認定チャイルド・ライフ・スペシャリスト

The Needs of Children's Hospital in Niigata : Child Life Specialist Perspective

Madoka TAMURA

National Cerebral and Cardiovascular Center, Certified Child Life Specialist

要 旨

チャイルド・ライフ・スペシャリスト(以下、CLS)は、医療環境下にいる子どもや家族に心理社会的支援を提供する北米発祥の専門職である。子どもと家族に寄り添い「子どもと家族に優しい医療環境を整える」ことはCLSの大切な役割の一つであるが、その立場から、子どもや家族の視点を考慮した環境が整っている小児専門医療施設の必要性を強く感じる。子どもにとって「病院」とは、家とも学校とも異なる日常からかけ離れた場所であるが、小児専門医療施設は、子どもの視点を取り入れた設計と設備を兼ね備えており、子どもが病院に対して抱えている恐怖心や非日常感を和らげることができると考えられる。また、医療環境下においてストレス度の高い経験になりうる処置や検査、手術の場面では、CLSが、事前に発達段階を考慮した処置や検査への心の準備をサポートするプリパレーションや、処置中の痛みや恐怖を乗り越えるための遊びやリラクゼーションを通じた介入を行い、子どもに寄り添ってサポートを行っているが、それ

Reprint requests to: Madoka TAMURA
National Cerebral and Cardiovascular Center,
Department of Transplantation,
5-7-1 Fujishiro-dai, Suita,
Osaka 565-8565, Japan.

別刷請求先：〒565-8565 大阪府吹田市藤白台5-7-1
国立研究開発法人国立循環器病研究センター
移植医療部 田村まどか

らの関わりは、小児専用の設備が揃っている環境で、小児専門の医療従事者たちと連携・協働することで確実なものとなり、子どもにとっても医療者にとっても、安全でベストな方法で治療を行うことができると考える。さらには、「入院」が子どもやその家族に与える影響を考えると、院内学級の設置や学校の併設、患児のきょうだいへのサポートの提供、長期入院の子どもの家族が滞在できる施設やホスピスの設置、在宅支援のシステムの構築など、多職種が連携し、また地域とも協力しながら推進することが必要であると考え、これらのことが実現できたならば、小児専門医療施設の「子どもと家族に優しい医療」が、周辺地域の医療に広がり、やがては新潟県全体に、そして、新潟県から日本全国に広がるのではないかと期待している。

キーワード：Child Life Specialist, 子ども, 家族, 小児専門医療施設, 心理社会的ケア

はじめに

チャイルド・ライフ・スペシャリスト(以下、CLS)は、医療環境下にいる子どもや家族に心理社会的支援を提供する北米発祥の専門職である。日本国内では、2017年2月時点で、小児専門医療施設を含む29施設で40名のCLSが、子どもたちやその家族の病院における体験に対する精神的負担を軽減し、子どもたちがより主体的に医療に臨めるように医療チームの一員として活動している。1) 医療現場で、子どもと家族に寄り添い「子どもと家族に優しい医療環境を整える」ことも大切なCLSの役割であり、その立場から、子どもや家族の視点を考慮した環境が整っている医療環境が小児専門医療施設であると考え、本稿では、子どもと家族の視点から医療環境や医療スタッフのあり方を考え、CLSの立場から小児専門医療施設の必要性について述べていきたい。

子どもの視点と小児専門医療施設の必要性 「病院」という場所

子どもにとって「病院」とは、家とも学校とも異なる場所であるといえる。さらに、それまでの医療体験が少ない子どもが突然病院へ来たとき、そこは「知らない場所」であり、匂いでさえ特殊なものに感じてしまい、それだけで不安になってしまう。一方で、通院経験のある子どもや、慢性疾患で入退院を繰り返している子どもにとっては、病院に来た目的を理解しているからこそ不安

になってしまう場所であるといえる。

そのような子どもたちに対してCLSは、医療現場において遊びや学びの機会という子どもにとっての「日常」を創造し、子どもに優しい医療環境を整え、その関わりの中で子どもの成長発達や感情表出を促し、子どもと家族を尊重しながら、さまざまな医療に臨む彼らをサポートしている。^{1) 2)}

このような役割を担うCLSの立場から小児医療専門施設の利点について考えると、まず、子どもの視点を取り入れた設計と設備を兼ね備えており、子どもが病院に対して抱えている恐怖心や非日常感を和らげることができることが挙げられる。実際、アメリカの子ども病院は各階、病棟ごとにテーマ設定されており、処置室や検査室の壁紙も子どもが楽しめるデザインになっている。また、プレイルームはもちろん、学校や図書館があったりする。

日本においても、2003年に開院した宮城県立子ども病院は、設計の段階からCLSが参画し、子どもの視点に立った病院作りを徹底した。子どもにとってストレスや恐怖心の要因となりうる処置室や手術室の環境を整えるだけでなく、トイレ一つも重要な要素として捉え子どもにやさしい空間作りが行われた。³⁾

しかし、小児専門医療施設は子どもにとって優しく楽しいばかりではなく、子どもやその家族にとって、そして医療者にとっても安心、安全な場所ではなければならない。常に医療スタッフの目が行き届くよう危機管理が徹底されつつも、子どもや家族の時間が大切にできるようプライバシーが

守られていることや、治療や入院生活の様々な状況に対応できるような機能を兼ね備え、使いやすいうこともとても重要である。

例えば、アメリカの子ども病院のプレイルームの設定を例に挙げると、日本の病院に多いようなオープンな空間ではなく、一つの部屋として作られているところがほとんどである。そして、大きな窓を設置することで常に中が確認でき、スタッフが常駐して安全な環境を保っている。さらに、「プレイルームでは処置をしない」、「医師は白衣を脱いで入る」などのルールを設け、子どもにとって安心な、子どものための空間となっている。また、部屋になっていることで、一日の中で完全に締め切り清掃を行う時間を設け、使ったおもちゃを洗浄消毒するための部屋や設備もそろっているため、感染症対策や事故防止のためのメンテナンスも徹底している。

子どもが処置や検査を受ける時

次に、処置や検査、手術の場面について子どもの視点を踏まえて考えてみる。これらの場面は子どもにとって、医療環境下においてとてもストレス度の高い経験になりうるといえる。なぜなら子どもたちは、何も分からないまま白衣を着ていたり、帽子やマスクをした「知らない人」や「よく分からない道具や機械」に囲まれてしまう。さらにその空間では「聞いたことのない言葉や音」が飛び交っており、それがいつ終わるか分からないという「知らない」ということの恐怖を子どもたちは感じている。²⁾⁴⁾

このような状況下にある子どもたちに対してCLSは、事前に発達段階を考慮した処置や検査の説明やメディカル・プレイを行い心の準備をサポートするプリパレーションや、処置中の痛みや恐怖を乗り越えるための遊びやリラクゼーションを通したディストラクションによる介入を行い、子どもに寄り添ってサポートを行っているが、このようなCLSの取り組みは、小児専門医療施設においてより効果的なものになることが期待される。なぜなら、小児専門医療施設で働く医療従事者は、医師や看護師

だけでなく、検査技師やリハビリテーションの専門士も小児専門もしくは、小児のケアに熱心に取り組んでいる専門職が集まっている。そのような専門家が連携し、子どもの治療の際に、例えば、子どもに伝える言葉を統一したり、鎮静剤を使用する際に、薬の必要性や投与のタイミングを事前に話し合い実行することができれば、子どもにとっても医療者にとっても、安全でベストな方法で治療を行うことができると思う。また、小児専門医療施設では、医療機器も小児向けのものが揃えられるため、部屋や聞きに子どもの気を引くような絵などが描かれていれば、それが子どもにとってその処置や検査を乗り越えるためのモチベーションになったり、処置中のコーピングに使うことで処置がスムーズに進むきっかけとなるなど、子どもや家族がより主体的に治療に臨むことができるようになると思う。

「入院」という経験

最後に、子どもにとって、そして家族にとっての「入院」について考えてみる。病院に入院するとなったとき子どもたちは、「いつ家に帰ることができるか」を考えることはもちろん、「学校」のことを考えたり、面会制限がある場合には、患児だけでなく家で待っているそのきょうだいたちも「どうして会えないの?」と不安になっていたりする。さらには、「入院」という出来事は、親の働き方や家族の形、家庭でのそれぞれの役割などにも変化をもたらすため、入院している子どもだけでなく、その家族全体を支えるための支援が必要であるといえる。家族全体を支えるための支援として考えられる事柄として以下のサポート体制を挙げておきたい。

まず、長期間入院しなければならない子や入退院を繰り返している子にとって「学び、教育の場」というのは、医療環境から離れ「日常」を感じることのできる場になるため、院内学級の設置や学校の併設は不可欠であると思う。最近の日本の病院には病棟保育士が活動しているところも多く、集団保育の時間を設けている施設もある。一方で、義務教育以降のいわゆるヤング・アダルト

世代 (AYA 世代) の子どもたちが学ぶ場というのはまだまだ限られているのが日本の現状であるが、⁵⁾ すべての子どもたちをケアする小児専門医療施設であるからには、AYA 世代の子どもたちへの教育の場の提供も考えるべきであろう。そして、このような環境を整えるには、保育士や教師などの「子どもの専門家」との連携することももちろん地域の教育施設への働きかけも必要となってくるため、「地域連携」が重要であるといえる。

また、病気の子どものきょうだいへのサポートもとても大切である。小児専門医療施設は、病気の子どものきょうだいが病院に来てくれたときにも、そのきょうだいにとっても優しい病院環境であるべきだと考える。CLS は、患児のきょうだいと遊んだり、病気について学ぶ機会を設けるといような「きょうだいサポート」を提供し、患児ときょうだいの架け橋、病院ときょうだいの架け橋となる役割も担っている。^{1) 2)}

さらに、長期入院や遠方から治療に来ている子どもの家族が滞在できる施設の併設や、ホスピスや在宅支援を提供が可能になれば、家族の身体的・精神的そして経済的な負担を少しでも軽減できると考える。特に新潟は、縦に長いという地理的な特徴と、豪雪地帯を有するという気候の特徴を考えると、これらの施設は必要ではないだろうか。

子どものことを一番よく知っているのは、その親であり家族であるということを、医療従事者ひとりひとりが理解し支え、家族を医療チームの一員として尊重することで、病気の子どもへの医療の質は格段に向上するであろう。

おわりに

最後に、「子どもと家族に優しい医療環境を提供する」ことを役割の一つとしている CLS の立場から、小児専門医療施設の必要性を強く感じる。そして、安心、安全で機能的な設備が備わっている環境の中で、子どもの視点を意識しながら家族全体をケアできる場所として小児医療専門施設はあるべきだと考える。しかしそのような環境を整えるためには、そこで働く小児専門のスタッフが多職種同士、そして地域とも連携して子どもと家族を支える体制が不可欠であるといえる。それが実現できたなら、小児医療の中核となる小児医療専門施設から、「子どもに優しい医療の種」が周辺地域の医療に広がり、そして新潟県全体に、さらには、新潟県から日本全国に広がるのではないかと期待している。

参考文献

- 1) チャイルド・ライフ・スペシャリスト協会
<http://childlifepspecialist.jp/>
- 2) 原田香奈, 相吉 恵, 祖父江由紀子: 医療を受ける子どもへの上手なかかわり方. 東京: 日本看護協会出版, 2013.
- 3) 癒しのトイレ研究会: 宮城県立こども病院・子どもの視点に立った医療環境づくり. 病院と福祉のトイレ Vol.4: 8-15, 2005.
- 4) Zeitlin S, Williamson G. G: Coping in Young Children. Paul H. Bookers Publishing Co., Maryland, 1994.
- 5) 厚生労働省: これまでの小児がん対策について. 第 58 回がん対策推進協議会資料 4, 2016.