

子どもががんばった後に見せる誇らしげな表情がやりがいです

今回、伊藤隼也はチャイルド・ライフ（注1）の活動と看護ケアの連携のあり方を探るため、順天堂大学附属順天堂医院小児科を訪問。チャイルド・ライフ・スペシャリスト（以下、CLS）の早田典子さんと看護師の皆さんに話を伺いました。



これから入院する子どもに、入院生活の一日や病院で働く人のことを優しく説明する早田さん。

検査や治療から遊びまで常に子どものそばで支援

伊藤 早田さんはCLSとして、看護師の方々とまた違った立場から病気の子どもたちの支援活動を行っているということなんですが、具体的にはどんな仕事をされているんですか？

早田 病棟の子どもたちに対して、検査や治療に関するプレパレーションを行ったり、入院にあたって病院がどんなところかをお話ししたり、プレイルームや病室で一緒に遊ぶこともあります。また、子どもに付き添うご家族やきょうだいの支援も大切な仕事です。

伊藤 日本では、チャイルド・ライフの活動が始まってわずか10年ほど。1950年代から続いているアメリカなどに比べて歴史も浅く、CLSの人数もまだ25人ほどですが、早田さんはそもそもなぜCLSになろうと？

早田 大学生のときに、日本で初めてCLSの資格を取得した方の記事を新聞で読んだのがきっかけです。その後、「子どもにとっての病院環境」をテーマにした研究会に参加させてもらうようになり、オーストラリアやイギリスの病院に視察旅行にも行きました。

伊藤 現地では、CLSが活躍する様

vol.22
順天堂大学附属
医院小児科



師長 田島 知子さん
小児看護専門看護師 東山 峰子さん
小児看護専門看護師 込山 洋美さん

Profile



はやた のりこ
早田 典子さん
法政大学社会学部卒業後、東京電機大学情報環境学部・野村みどり研究室にて研究生として「病院における子ども支援プログラム」を研究。その後、カナダのマクマスター大学でチャイルド・ライフを学ぶ。2006年8月より、順天堂医院小児科を中心にチャイルド・ライフの活動を開始。

子からどんな印象を受けましたか？
早田 例えばプレパレーションでは、子どもの年齢や発達状況に合わせて説明の仕方を少しずつ変えるんです。小さな子はおもちゃと一緒に遊びながらとか、ある程度の年齢になれば絵や写真を見せながら口頭で、とか、相手に合わせたプレパレーションのきめ細かさには感動的でした。私が「小さい頃にもこんな方がいたら」と思っていましたね。

CLSを目指すきっかけになった
幼い頃の体験

伊藤 僕の子どもの頃は……というか、早田さんの時代も同じでしょうが、子どもに対して治療や検査の説明はほとんど行われていませんでしたよね。
早田 そうですね。小学校の低学年のときに、皮膚科の病院で採血をしたことがあるんです。何の説明もなしに腕にゴムを巻かれて、太い注射をブスツと……（笑）。すごく痛かったし、なにより不安でした。その体験がトラウマになって、大人になっても採血というだけで緊張してしまって、ベッドに横にならないと受けられないほどでした。

伊藤 幼い頃の体験は強烈に記憶に残

りますからね。
早田 そうなんです。それで、「これからの子どもにはこういう思いをさせたくない」と。CLSの役割と、当時抱いていた思いが一致したわけなんです。

CLSの専門性が尊重されている
「チャイルド・ライフ先進国」

伊藤 最近ではこちらの田中恭子先生など、チャイルド・ライフに理解のある先生方が中心となって「子ども療養支援士」の制度（注2）がスタートしたものの、残念ながら日本にはチャイルド・ライフの公的な資格はありませんよね。早田さんはCLSの資格をどこで取得されたんですか？
早田 カナダです。2005年から06年にかけて、現地の大学に留学して取りました。

伊藤 留学先では具体的にどんなことを学ばれたのですか？
早田 子どもに対するプレパレーションの方法論や、処置中の支援方法、家族支援などはもちろん、子どもの発達についても運動面、認知面、精神面などから多面的に学びました。

伊藤 現地の病院にはCLSはどのくらいいらっしやるんですか？



「よくできたら“ごほうびシール”を貼ろうね」



「お人形さんの血圧を測ってみよう！」



「聴診器はこうやって使うんだよ」

お互いの専門性は尊重しながらも、あえて明確な棲み分けはしない。スタッフに共通しているのは、「子どもにとって何がベストか」という意識だ。



早田 実習をさせてもらったトロント小児病院の場合、常勤のCLSは15人。そのほかに、パートタイムやアシスタントの方もいました。日本全国でCLSが10人しかいない頃の話です。伊藤 一つの病院に、一つの国よりたくさんいるCLSがいることになる(笑)。
早田 ええ。現地のスタッフに「すごいですね」と話したら、「いや、これでも足りないほどだ」と。カルチャーショックでしたね。
伊藤 カナダでは、CLSは看護師などほかの医療職とどのように連携をとっているんですか？
早田 もちろんスタッフの一員としてカンファレンスに参加しますし、医師や看護師とは常時、密にやりとりしています。特に看護師はCLSにとっていちばん近い存在です。例えば、子どもが薬をうまく飲み込めないときなどに、看護師から相談が来るんです。伊藤 なるほど。医療スタッフの中で

伊藤 実際の、子どもであっても、治療の内容を理解していると回復が早くなるという研究データもありますよね。早田 そうですね。それに、直前まで「嫌だ、嫌だ」と言っていた子が、検査や治療の後で「がんばったね」と声をかけると、誇らしげな表情を見せるんです。辛いことを乗り越えた経験がその子の自信につながったと感じられると、この仕事をしていてよかったです。

子どもや親御さんに対するプレパレーションに熱心に取り組んでいます。大きな病院なので人の入れ替わりもよくありますが、こうした活動を「貫して続けていける」といいですね。伊藤 親御さんたちのプレパレーションへの理解についてはどうですか？
早田 子どもに病気のことをきちんと話してくださる親御さんは増えていますが、一方で、特に重症の病気の場合には子どもに話すのをためらわれる方もいらつしやいます。
東山 入院するときに「お泊まりに行ってくださいよ」と言っているだけのこと、ときにはありますね。そう言われただけの子どものときと説明を受けたり子どもでは、治療後の経過が違います。私たちはそれを実感として理解していますので、親御さんにも私たちがらさちんと話せば理解してもらえることが多いのですが……。
伊藤 実際に、子どもであっても、治療の内容を理解していると回復が早くなるという研究データもありますよね。早田 そうですね。それに、直前まで「嫌だ、嫌だ」と言っていた子が、検査や治療の後で「がんばったね」と声をかけると、誇らしげな表情を見せるんです。辛いことを乗り越えた経験がその子の自信につながったと感じられると、この仕事をしていてよかったです。

二次使用禁止

「異なる視点の存在」が子ども像に厚みを加える

伊藤 こちらの病院で働き始めたのはいつ頃から？
早田 2006年からです。常勤になったのは2008年です。
伊藤 看護師の皆さんは、実際に子どもと接するうえで、早田さんどのように棲み分けを？
田島 あまりはつきりと棲み分けしていないんです。プレパレーションは早田さんもしますし、もちろん私たちがベストなのかを、その時々で自分たちが判断しています。一緒に遊んでくれるわけなんです。
伊藤 親御さんたちのプレパレーションへの理解についてはどうですか？
早田 子どもに病気のことをきちんと話してくださる親御さんは増えていますが、一方で、特に重症の病気の場合には子どもに話すのをためらわれる方もいらつしやいます。
東山 入院するときに「お泊まりに行ってくださいよ」と言っているだけのこと、ときにはありますね。そう言われただけの子どものときと説明を受けたり子どもでは、治療後の経過が違います。私たちはそれを実感として理解していますので、親御さんにも私たちがらさちんと話せば理解してもらえることが多いのですが……。
伊藤 実際に、子どもであっても、治療の内容を理解していると回復が早くなるという研究データもありますよね。早田 そうですね。それに、直前まで「嫌だ、嫌だ」と言っていた子が、検査や治療の後で「がんばったね」と声をかけると、誇らしげな表情を見せるんです。辛いことを乗り越えた経験がその子の自信につながったと感じられると、この仕事をしていてよかったです。



伊藤 自分たちとはまた違った視点を得られることに価値があるわけですね。込山 医師や看護師、CLSなど、さまざまな視点があることで、子ども像や家族像に厚み加わります。もちろんそれらの視点の中には一致する部分もあるし、まったく異なる部分もあります。でも、子どもとの関わり方が違うからそれは当然なんです。その違いが厚みとなって、次に子どもに関わる時に生きてくるんです。

伊藤 小児科以外で、こういうプレパレーションの取り組みは？
込山 特に検査室や放射線科は高いマインドを持ったスタッフが多くて、子どもや親御さんに対するプレパレーションが徹底されています。伊藤 ただ、医療の現場も実際にはすごく忙しいわけで、もう少し制度などの形でチャイルド・ライフが根付いていくような社会的な支援があったらいいですね。込山 そうですね。あと、もう一つ思うのは、「プレパレーション」イコール「遊び」「イコール「ツール」を使わなければならない」というわけではないということなんです。子どもに対するプレパレーションにおいて、遊びやおもちゃはたしかに重要なんです。救急外来などの現場では遊ぶ余裕がないことも多いです。でも、本来は会話のなかでもプレパレーションはできるはずですし、やっつけていかなければいけないと思うんです。その3つをセットにして考えていると、時間に余裕のない看護師たちの間では、なかなか浸透しないんじゃないでしょうか。
伊藤 「プレパレーション」はかくあるべし」と堅く考えるのではなく、本質を捉えて、それぞれの立場で可能なことから取り組んでいく。そうすれば、大病院や小児専門病院でなくてもプレパレーションはきつとできるはずですよ。それぞれの立場で子どもに対する関わり方を真摯に考えていらつしやうもありがとうございました。

小児科 田中恭子医師より
私自身、イギリスに留学してホスピタル・プレイ・スペシャリストについて専門的に勉強し、資格も持っていますので、小児科病棟におけるチャイルド・ライフの重要性は常々感じていました。しかし、医師としての仕事もあり、自分自身がチャイルド・ライフの活動を行うことには限界があります。そこで、病院生活の間、一貫して子どもに寄り添い続けられる専門家の存在が必要だと考えるようになったのです。導入にあたってはさまざまな壁もありましたが、早田さんに来てもらうようになって以来、彼女の仕事ぶりや子どもたちの変化を実際に目にするこ

によって現場の理解も深まり、いい連携の輪が広がっているように思います。こうした取り組みが日本全国に広がることを願っています。
注1)「チャイルド・ライフ」病気の子どもが、病気の検査・治療などによる苦痛や不安を乗り越え、成長や発達を遂げられるように支援する活動のこと。アメリカやカナダには「チャイルド・ライフ・スペシャリスト」という専門資格があり、イギリスにも「ホスピタル・プレイ・スペシャリスト」という同様の資格がある。
注2)「子ども療養支援士」病気の子どもたちの精神的なケアを担う専門資格。昨年設立された「子ども療養支援協会」により、今年4月から養成課程がスタートする。http://kodryoyo.umin.jp/



伊藤 隼也 (いとうしゅんや)
写真家・医療ジャーナリスト
医療情報研究所代表
患者中心の医療を実現するため医療ジャーナリストとしてテレビや雑誌などのメディアで活動中
ホームページ shunya-ito.tv

「院内探検」をする子どもと早田さん。病棟の地図を一緒に見ながら、お風呂やプレイルーム、ナースステーションなどをまわる。

