

# 目 次

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 相談状況                      | 1  |
| 事業実施状況                    | 4  |
| 市民公開講座アンケート集計             | 5  |
| 事業資料                      |    |
| ＊市民公開講座(第37回小児成育医療支援室研修会) | 7  |
| ＊令和3年度和歌山県病弱児教育研究協議会研究会   | 20 |

# 相談状況

(令和3年4月1日～令和4年3月31日)

## (1) 相談件数

|    | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 合計   | R2年度 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|
| 新規 | 11  | 18  | 14  | 29  | 18  | 24  | 17  | 19  | 15  | 18  | 10  | 19  | 212  | 197  |
| 総数 | 105 | 114 | 132 | 145 | 161 | 146 | 145 | 135 | 162 | 148 | 119 | 159 | 1671 | 1455 |

## (2) 相談者住所

|       | 新規  | 全体   | R2年度 |
|-------|-----|------|------|
| 和歌山市  | 148 | 1313 | 1076 |
| 岩出市   | 9   | 137  | 137  |
| 紀の川市  | 10  | 75   | 60   |
| 県内その他 | 16  | 112  | 133  |
| 他府県   | 1   | 6    | 14   |
| 不明    | 28  | 28   | 35   |
| 合計    | 212 | 1671 | 1455 |

## (3) 年齢別新規相談者数

|        | 和歌山市 | 岩出市 | 紀の川市 |
|--------|------|-----|------|
| 未就園児   | 13   | 0   | 0    |
| 年少     | 12   | 2   | 1    |
| 年中     | 11   | 0   | 1    |
| 年長     | 14   | 0   | 0    |
| 小学校低学年 | 34   | 1   | 2    |
| 小学校高学年 | 24   | 2   | 4    |
| 中学生    | 33   | 3   | 2    |
| 高校生    | 4    | 1   | 0    |
| 不明     | 3    | 0   | 0    |
| 合計     | 148  | 9   | 10   |

#### (4) 相談対応回数 (重複)

|                   | 電話相談 | 面接相談 |
|-------------------|------|------|
| 小児科医              | 0    | 139  |
| 公認心理師・臨床心理士・学校心理士 | 403  | 1288 |
| 心理相談員             | 70   | 332  |
| 事務                | 206  | 0    |
| 合計                | 679  | 1759 |

#### (5) 相談経路

|             | 和歌山市 | 岩出市 | 紀の川市 |
|-------------|------|-----|------|
| 小学校         | 15   | 3   | 0    |
| 中学校         | 10   | 0   | 0    |
| 幼稚園         | 6    | 0   | 0    |
| 保育園(所)      | 4    | 0   | 0    |
| 認定こども園      | 0    | 0   | 0    |
| 5歳児相談       | 1    | 0   | 0    |
| 保健センター      | 13   | 0   | 0    |
| 院内紹介        | 11   | 0   | 1    |
| 院外医療機関      | 13   | 2   | 4    |
| パンフレット・HP   | 18   | 1   | 2    |
| 知り合い        | 4    | 1   | 1    |
| こども総合支援センター | 4    | 0   | 0    |
| 児童相談所       | 0    | 0   | 0    |
| 家族          | 5    | 0   | 0    |
| その他         | 5    | 1   | 2    |
| 不明          | 10   | 0   | 0    |
| 再開ケース       | 29   | 1   | 0    |
| 合計          | 148  | 9   | 10   |

#### (6) 新規相談者の内訳

|                        | 和歌山市 | 岩出市 | 紀の川市 |
|------------------------|------|-----|------|
| 知的面の遅れ                 | 9    | 0   | 0    |
| コミュニケーションの問題<br>(吃音含む) | 8    | 1   | 0    |
| 学習の問題(知的除く)            | 11   | 0   | 0    |
| 注意欠陥・多動の問題             | 25   | 0   | 1    |
| 不登校・行き渋り               | 25   | 3   | 4    |
| 家庭の問題                  | 3    | 1   | 0    |
| 強迫行為(抜毛)               | 1    | 0   | 1    |
| 不安行為(緘黙・分離不安・チック)      | 6    | 1   | 1    |
| 食行動の問題                 | 0    | 0   | 1    |
| 排泄の問題                  | 1    | 0   | 0    |
| その他                    | 23   | 2   | 1    |
| 電話相談                   | 2    | 0   | 0    |
| 育児相談                   | 31   | 1   | 1    |
| いじめ                    | 0    | 0   | 0    |
| 心身症                    | 1    | 0   | 0    |
| 不明                     | 2    | 0   | 0    |
| 合計                     | 148  | 9   | 10   |

### (7) 小児成育医療支援室から小児科外来に紹介した内訳

|           |    |         |        |
|-----------|----|---------|--------|
| 自閉スペクトラム症 | 9名 | 過敏性腸症候群 | 1名     |
| 注意欠如多動症   | 4名 | 起立性調節障害 | 1名     |
| 知的能力障害    | 4名 | 摂食障害    | 1名     |
| 不安症       | 1名 | 愛着障害    | 1名     |
|           |    |         | 以上 22名 |

### (8) 小児成育医療支援室で行った検査

|                       |     |
|-----------------------|-----|
| ウェクスラー式知能検査 (WISC—IV) | 34名 |
| 新版 K 式発達検査            | 3名  |

### 関係機関との連携

- ・ 和歌山市要保護児童対策地域協議会サポート連絡会議
- ・ 和歌山市要保護児童対策地域協議会実務者会議
- ・ 和歌山市障害者地域生活支援協議会
- ・ 和歌山市子ども・子育て会議
- ・ 和歌山市健康わかやま21推進協議会
- ・ 和歌山県立医科大学附属病院子ども虐待対策検討会 (SCAN 会議)
- ・ 院内子ども虐待防止検討会

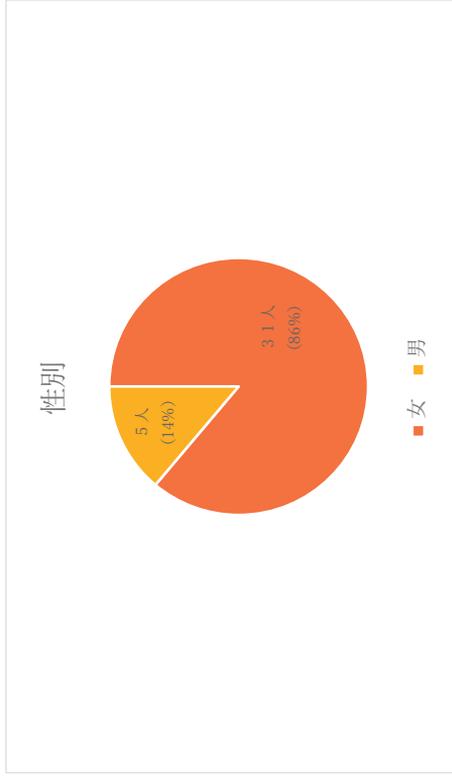
# 令和3年度 事業実施状況

| 事業名                          | 日時  | 場所    | 内容  | 講師他  | 参加者  |
|------------------------------|---|-------|---|--|------|
| 第37回小児成育医療支援室研修会<br>(市民公開講座) | 12月11日  | WEB開催 | 特別講演<br>「コロナ禍を機に再考する子どものメンタルヘルス ～子どもアドボカシーの視点から～」                       | 国立成育医療研究センター こころの診療部<br>児童思春期リエゾン診療科 診療部長<br>田中 恭子 | 53名  |
|                              |   |       | 教育講演<br>「きょうだいのきもち ～わたしたちにできること～」                                       | 和歌山県立医科大学<br>附属病院<br>小児療養支援士<br>三宅 史織              |      |
| 学会報告                         | 6月20日   | WEB開催 | 乳児期からの重積しやすい痙攣発作と筋緊張低下・知的障害を呈しCAMK2A遺伝子異常症と診断された1例。(第188回日本小児科学会和歌山地方会) | 小児成育医療支援学<br>津田 祐子                                 | 100名 |
|                              | 5月29日   | WEB開催 | AESDとFSのラボデータの経時的変化。(第63回日本小児神経学会学術集会)                                  | 小児成育医療支援学<br>前田 真範                                 | 50名  |
| 講演会                          | 8月23日   | WEB開催 | 令和3年度和歌山県病弱児教育研究協議会研究会<br>「病気の子たちの気持ちに寄り添って」                            | 小児成育医療支援学<br>津田 祐子                                 | 40名  |
| 関係機関との連携                     | 和歌山市要保護児童対策地域協議会サポート連絡会議<br>和歌山市要保護児童対策地域協議会実務者会議<br>和歌山市障害者地域生活支援協議会<br>和歌山市子ども・子育て会議<br>和歌山市健康和歌山推進協議会<br>院内子ども虐待対策会議(SCAN会議)<br>院内子ども虐待防止検討会 |       |   |  |      |
| その他                          | 支援室リーフレット作成   |       |   |  |      |

# 市民公開講座アンケート集計

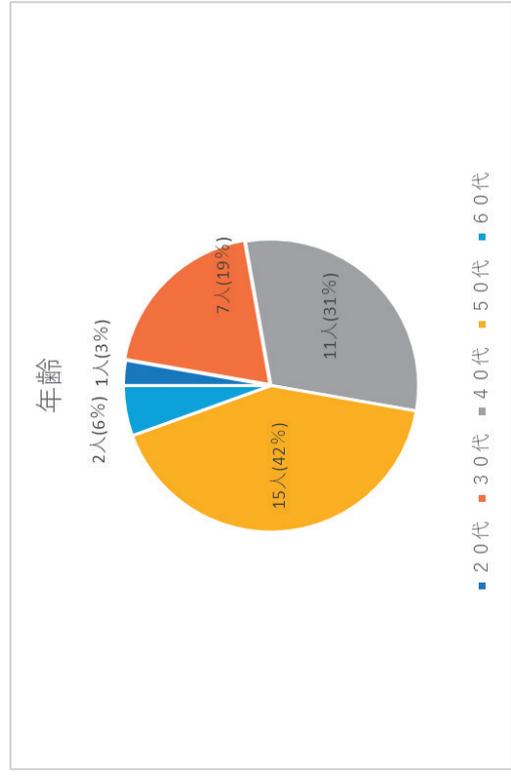
1. 性別を教えてください。

|     |    |
|-----|----|
| 女   | 男  |
| 31人 | 5人 |



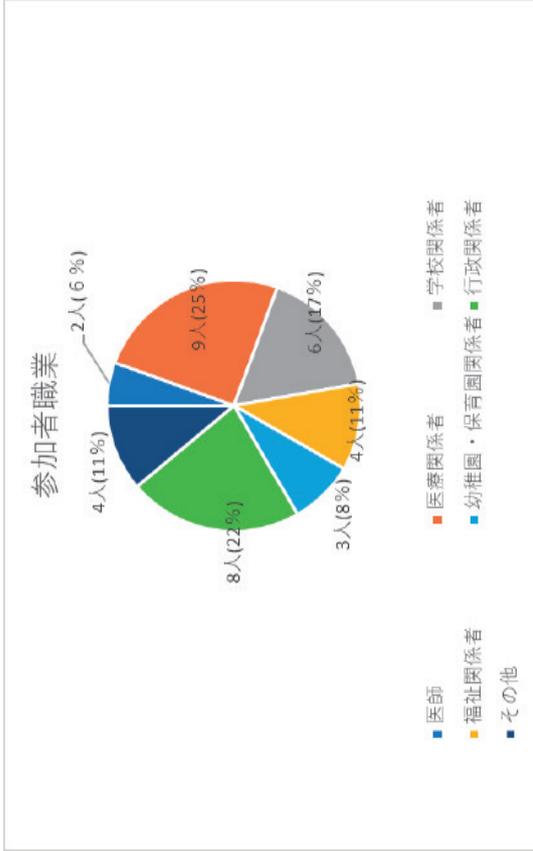
2. 年齢を教えてください。

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 |
| 1人  | 7人  | 11人 | 15人 | 2人  |



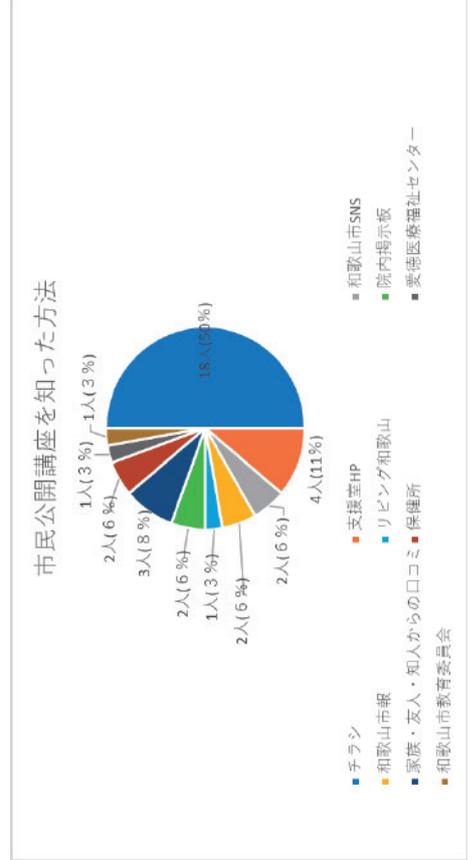
3. あなたの職業を教えてください。

|    |       |       |       |            |       |     |
|----|-------|-------|-------|------------|-------|-----|
| 医師 | 医療関係者 | 学校関係者 | 福祉関係者 | 幼稚園・保育園関係者 | 行政関係者 | その他 |
| 2人 | 9人    | 6人    | 4人    | 3人         | 8人    | 4人  |



4. 市民公開講座をどこでお知りになりましたか？

|       |                |          |            |           |
|-------|----------------|----------|------------|-----------|
| チラシ   | 支援室HP          | 和歌山市 SNS | 和歌山市報      | リビング和歌山   |
| 18人   | 4人             | 2人       | 2人         | 1人        |
| 院内掲示版 | 家族・友人・知人からの口コミ | 保健所      | 愛徳医療福祉センター | 和歌山市教育委員会 |
| 2人    | 3人             | 2人       | 1人         | 1人        |



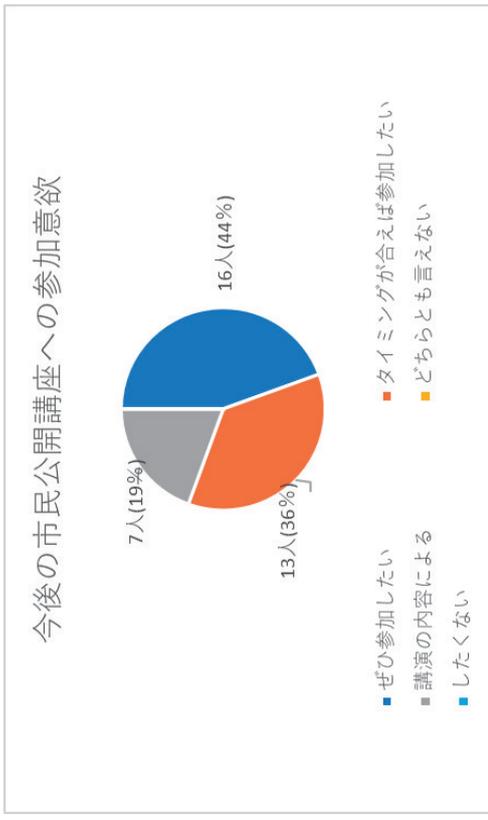
5. 市民公開講座に対する満足度を教えてください。

|       |     |      |           |      |    |
|-------|-----|------|-----------|------|----|
| 極めて満足 | 満足  | やや満足 | どちらとも言えない | やや不満 | 不満 |
| 8人    | 24人 | 4人   | 0人        | 0人   | 0人 |



6. 今後も市民公開講座に参加したいと思えますか？

|         |                |          |           |       |
|---------|----------------|----------|-----------|-------|
| ぜひ参加したい | タイミングが合えば参加したい | 講演の内容による | どちらとも言えない | したくない |
| 16人     | 13人            | 7人       | 0人        | 0人    |





**コロナ禍で再考する  
子どもの生活とメンタルヘルス**

国立成育医療研究センターこころの診療部  
田中恭子

2020年3月2日からの一斉休校

・ 全国の小中高 臨時休校要請へ 来月2日～春休みまで 首相  
NHKニュース  
(<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200227/k10012304751000.html>)



**教育・保育・療育・医療福祉施設等の閉鎖が  
子どもの心身に影響を及ぼしている (一部抜粋)**

小児のコロナウイルス感染症2019 (COVID-19) に関する医学的知見の現状 日本小児科学会HPより  
[http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content\\_id=342](http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=342)

- ・ 学校閉鎖は、単に子どもの教育の機会を奪うだけでなく、屋外活動や社会的交流が減少することも相まって、**子どもを抑うつ傾向**に陥らせている。
- ・ 就業や外出の制限のために親子とも自宅に引き籠るようになって、**ストレスが高まる**ことから**家庭内暴力**や**子ども虐待のリスク**が増すことが危惧されている。加えて、対応する福祉施設職員が通常通り就業できない状況が虐待増加に拍車をかけている。
- ・ 「**子ども貧困**」問題がクローズアップされている中、養育者の**失業**や**収入減**のために状況はさらに悪化している上、福祉活動や「子ども食堂」などのボランティア活動も滞っている。
- ・ 乳幼児健診の受診が減少し、子どもの心身の健康上の問題を**早期に発見し介入することが制限**され、大きな健康被害やQOLの低下に繋がることも危惧されている。

**教育・保育・療育・医療福祉施設等の閉鎖が  
子どもの心身に影響を及ぼしている (一部抜粋)**

小児のコロナウイルス感染症2019 (COVID-19) に関する医学的知見の現状 日本小児科学会HPより  
[http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content\\_id=342](http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=342)

- COVID-19アウトブレイクによる学校閉鎖期間中において青年期の若者に生じた学習上の問題やうつ症状を解析した中国からの論文で、**うつ症状は17.7%に認められ、より強いうつ症状と学習上の問題が関連**していました。**両親との良好な関係**はそれらの関連を改善させる効果を有していた。(Global Health.2021.)
- ギリシャにおける397人の小児/青年とその親を対象とした2020年4～5月に実施されたオンライン調査の報告ではロックダウン中に、睡眠時間と視聴時間が増加し、身体活動が減少。果物やフレッシュフルーツジュース、野菜、乳製品、パスタ、お菓子、総スナック、朝食の消費量は増加し35%で体重が増加しました。重回帰分析により、**体重の増加は朝食、塩味のスナック、および総スナックの消費の増加と身体活動の減少**に関連。(Nutrients. 2021)

コロナ禍で  
子どもたちにおこっていること

- 隔離で生じた社会的孤立が青少年の精神的健康に及ぼす影響に関するシステムティックレビューでは、**社会的孤立・孤独はうつ病**のリスクを高め、その経験から0.25～9年後の不安を高める可能性 (Loades ME, et al., J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2020)
- 自閉症スペクトラム障害の子どもたちは、**孤立を強め、易怒的**になり、問題行動の悪化につながることや、言語療法やソーシャルスキルトレーニングなどの治療介入を中断した結果として**親子の衝突**が激化したケースも少なくない (Joyce Lee, Et al., Lancet Child Adolesc Health. 2020)
- 精神疾患、自閉スペクトラム症、ADHDなどの患者は、**孤独感の高まりやルーティンの欠如**により、さらに既存の問題が増幅され健康状態の危機・悪化を招く可能性があることが示唆される。  
(Jörg M. Eggert, et al., Child Adolescent Psychiatry Ment Health. 2020)

コロナ禍で  
子どもたちにおこっていること

- ヨーロッパで初めてロックダウンを実施したイタリアからの報告では、学校閉鎖と活動中止、将来への不安、祖父母からの支援の欠如、家族の就業や**経済への不安**、**DVなども増加**した。(Ernesto Caffo et al., Child and Adolescent Mental Health Volume . 2020)
- バルセロナが行ったパイロット研究。**38%の摂食障害の症状の増悪**、**56.2%が不安症状**、ストレスにより食行動コントロールが困難。訴えた。E Dの患者は**疾病理解が乏しく情緒的コミュニケーションが困難**であるため、**援助希求が遅れるリスク**がある。(Eur Eat Disord Rev. 2020 May;28(3):239-245)
- COVID-19流行時に入院した子どもたちの親は、大きなプレッシャーと不安に直面しメンタルヘルスの問題が発生する可能性があり、子供の回復に影響を与える可能性がある。(Psychiatry Research. 2020 Jun;288:112953)

### 1. ストレス反応

小学生 701名の回答 | 中学生 211名の回答

第2回調査 (2020年6月15日～7月26日)

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| コロナのことを考えると嫌な気持ちになる      | 43% |
| 最近、集中できない                | 40% |
| すぐにイライラする                | 28% |
| コロナのことを思い出させるような人、場所、... | 24% |
| 自分の体を傷つけたり、家族やペットに暴力...  | 9%  |

▶TIPS ストレスの多い生活では色々な症状が出ることが知られています。一人で抱え込まないよう子どもたちに伝えたいですね

コロナ×子ども本部作成

### 2. コロナに対する意識

子ども 912名の回答

第2回調査 (2020年6月15日～7月26日)

自分や家族がコロナになったらそのことを秘密にしたい

自分はそう思う 32%

そう思う人が多いだろう 47%

コロナになった人とは治っても付き合うのをためらう

自分はそう思う 22%

そう思う人が多いだろう 40%

▶TIPS コロナに対する自分と周囲の意識を話し合ってみませんか

コロナ×子ども本部作成

### 3. こどもの話も聞いて

子ども 912名の回答

第2回調査 (2020年6月15日～7月26日)

こどものことを決めるとき、大人たちはこどもの気持ちや考えをよく聞いていると思いますか？

| 学年   | とてもそう思う | まあそう思う | どちらでもない | あまりそう思わない | 全くそう思わない | わからない・答えたくない |
|------|---------|--------|---------|-----------|----------|--------------|
| 小1～3 | ~35%    | ~45%   | ~15%    | ~5%       | ~0%      | ~0%          |
| 小4～6 | ~25%    | ~40%   | ~25%    | ~10%      | ~0%      | ~0%          |
| 中学生  | ~15%    | ~30%   | ~35%    | ~15%      | ~5%      | ~0%          |
| 高校生  | ~10%    | ~25%   | ~40%    | ~15%      | ~5%      | ~0%          |

▶POINT 学年が上がるほど聞いてもらえていないと感じる子が多いよう

コロナ×子ども本部作成

### 4. 長引くストレス反応

第3回調査 (2020年9月1日～10月31日) より抜粋

- ▶2020年1月とくらべ、スクリーンタイムが増えた子どもは41%
- ▶直近1週間で学校に行きたくないことが「ときどき」あったのは19%、「たいてい」が5%、「いつも」が7%
- ▶何らかのストレス反応をみられている子どもが70%
- ▶家族は、おうちでの過ごし方を変える理由をわかりやすく教えてくれますか、に対し「全くない」が10%、「少しだけ」が12%
- ▶学校の先生は、コロナによる生活の変化に関連して、あなたの考えを話せるように質問したり、確かめてくれますか、に対して、「全くない」が10%、「少しだけ」が12%

### 5. うつ症状と自傷関連 第4回調査報告

2020年11月～12月 子どもや保護者あわせて4,629名が回答

- コロナ×子どもアンケート第4回調査には、全国の子ども924名、保護者3,705名、計4,629名の方々にご協力いただきました。
- 回答した小学4～6年生の15%、中学生の24%、高校生の30%に、中等度以上のうつ症状がありました(PHQ-A注1日本語版を使用して調査)。
- 小学4年生以上のこどもの6%が「ほとんど毎日」自殺や自傷行為について考えた(「死んだ方がいい、または自分を何らかの方法で傷つけようと思った」と回答しました)。
- 回答した保護者の29%に中等度以上のうつ症状がありました

### 5. 困ったときに相談できる人

Q. 次のことについて困ったときに今一番相談できる人は誰ですか？

| 相談先   | 割合  |
|-------|-----|
| 勉強    | 18% |
| 友だち関係 | 5%  |
| 家族のこと | 9%  |
| 心や気持ち | 5%  |
| 体や健康  | 3%  |
| 先生    | 48% |
| 友だち   | 9%  |
| 不明    | 12% |
| その他   | 7%  |
| いない   | 0%  |

▶ 誰にも相談できない子どもたちの救世主は？

第2回調査。(子ども(中学生); n=211)

# 市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)特別講演報告

### COVID-19禍の児童青年の抑うつおよび不安症状の世界的な有病率 —メタアナリシス—

- ・パンデミックから1年(2020年~2021年)に英語で報告された論文のうち、以下の基準を含む29件(全世界80879人分)を対象に、抑うつと不安症状の有病率を推定
  - ・18歳以下の児童・青年を対象
  - ・臨床的に中度~重症度を含む抑うつと不安症状について報告
- ・結果(有病率の推定値)
 

| 抑うつ           | 不安            |
|---------------|---------------|
| 25.2% (4人に1人) | 20.5% (5人に1人) |

抑うつ: バンデミック前の推計値の(うつ病12.9%2、不安11.6%1) 約2倍

不安

抑うつ・不安症の有病率は、以下の条件で高い

- ・パンデミック後の経過時間が長い
- ・女性である
- ・(抑うつ症状は)年長児・者である

社会的な孤立  
・家庭の経済的困難  
・節目を失うこと  
・学校の混乱

複合的に作用  
影響が累積

思春期やホルモンの変化に加え、特に仲間との社会化に依存する年齢の高い子どもにとっては、社会的な孤立や物理的な距離の影響が加わっている

Racine N, McArthur BA, Cooke JL, Birch R, Zhu J, Madigan S. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. JAMA Pediatr. 2021 Aug 9;211(8):e2112482. doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.2482. Epub ahead of print. PMID: 34369887; PMCID: PMC8353576.

### コロナ禍で子どもをサポートするための方法

## 1. 安心を与える (Reassure them)

- ・ **事実**に忠実に、子どもに、「そばにいること、守られていること」を伝えます。
- ・ いまできていること、維持できていることに目を向けルーチン(日常)を大切に



IACAPAP (https://iacapap.org/remember-surviving-the-pandemic-with-your-children-japanese/)

### 今一度! 子どもにもわかりやすい説明を!

#### 伝え方のコツ

- \* 正しい情報を、ごまかさず、正直に
- \* その子の年齢に合った言葉で
- \* 一度にひとつずつポイントをしばって
- \* 目に見える形で(イラストや動画など)
- \* 誰かのせいではなく、目に見えないウィルスのせいであることを伝えましょう

今一度! 正しい情報をどのように取り入れ、自身でできる感染対策について、一緒に考えてみませんか

#### 気を付けること

- \* 映像やニュースを見せすぎないようにしましょう
- \* 小さい子は・・・過去の映像を見て、現在のこと、自分のことと捉えて、不安になることがあります
- \* 大きい子は・・・SNSなどから自分で情報を得て、うわさやデマの被害に遭うおそれがあります



### 今一度! 子どもにもわかりやすい説明

#### 3から6歳くらいまで

- ★しんがたコロナってなんだろうな  
~子供のための新型コロナ予防  
<https://youtu.be/Y59L9UnKBk0>
- ★きみだからできること  
~子供のための新型コロナ予防  
<https://youtu.be/XDDxKO9nf9Y>

#### 7歳以上の子どもたちに

- ★コロナバスター ☆パプリー&パブル with アマビエ  
~新型コロナウイルスに負けないために~  
<https://www.youtube.com/watch?v=IMLc02alu8Y&t=9s>

一緒にみながら、日々の過ごし方を子どもと考えるきっかけになればうれしいです。




### コロナ禍で子どもをサポートするための方法

## 2. 勇気づける (Empower them) ともに学ぶ

- ・こんな時こそ、思いやりや、地域のことを一緒に考えるチャンスです。
- ・様々な場面で活動している多くの人たちに感謝したり、寄付したり、身近な高齢の方の健康を気遣ったり、セルフケアについて考えるなどの機会を作りましょう。
- ・ワクチンやウイルス、健康管理に関するヘルスリテラシーや、人権意識に関することも、学べるチャンスです。



IACAPAP (https://iacapap.org/remember-surviving-the-pandemic-with-your-children-japanese/)

### コロナ禍で子どもをサポートするための方法

## 3. まずは大人が深呼吸 (Maintain your own calm)

- ・子どもは大人のことをよく見ています。
- ・まずは自分をいたわることが、子どものストレスを減らすことにつながります。



IACAPAP (https://iacapap.org/remember-surviving-the-pandemic-with-your-children-japanese/)

コロナ禍で子どもをサポートするための方法

#### 4. かかわりを持つ (Engage them)

- もしかしたら、家族で過ごす貴重な時間が増えるかもしれません。
- 家で一緒に料理をしたり、運動をしたり、実はできることが、たくさんあります。



IACAPAP (<https://iacapap.org/remember-surviving-the-pandemic-with-your-children-japanese/>)

コロナ禍で子どもをサポートするための方法

#### 5. 感情の調整を手助けする (Manage their emotions)

- 子ども自身がコロナウイルス感染や一連の出来事について、どう感じているか、どんな影響を受けているか、質問してみましょう。
- 学校が休みになって、友達や普段の生活のルーチンから離れざるを得ないときほど、これは重要です。
- 正しい答えが見つからなくても大丈夫。よく話を聞き、そこにいることが大切です。
- 子どもに、深呼吸や瞑想などのリラクゼーションの方法を伝えるよい機会にもなるでしょう。



IACAPAP (<https://iacapap.org/remember-surviving-the-pandemic-with-your-children-japanese/>)

#### 子どもの気持ちを大事にしましょう: Distress

話を聴く前に...

- \* どんな気持ちでもふたをせずに気付けるように手助けする
- \* どんな気持ちでも伝えて良いことを伝える
- \* お絵描きをしながら、お風呂に入りながら...でもOK

話し始めたら...

- \* どんな気持ちであっても否定せず、受け止めてください。
- \* 「いやだったんだね」「そうだね。そう思ったんだね」「上手にお話できたね」など子どもの気持ちに言葉を添えることで、受け止めたことが伝わります。
- \* 子どもなりにがんばっていることを認め、親子互いにねぎらいの言葉を大切にしたいですね。



この春、どんな過ごし方をしましたか？  
このときの体験を振り返り、  
これからも生かせるといいですね!!  
子どものワークも参照にしてみてくださいね!



#### 子どもへの心理教育 リラクゼーション動画の紹介

外来では、ストレスに対するセルフケア（自分でコントロールできる方法）としておすすめの4つの方法をアニメーションで紹介しています。



- 深呼吸 <https://youtu.be/bsiYMxINYeM> <https://www.ncchd.go.jp/news/2021/210819.html>
- 筋弛緩法 <https://youtu.be/fxvESy7h0I>
- マインドフルネス ①音を探す <https://youtu.be/AmTWLE8X8c>  
②遠くを見る <https://youtu.be/tQJzvd38FIU>

#### 関わりの中での工夫

やってみましょう。

- ①真剣に耳を傾ける
- ②感情を理解、受け止める
- ③沈黙に耐える
- ④共感する
- ⑤治療を勧める

しないで!!

- ①話をそらす、聞かない
- ②一方的に話す
- ③常識をのべ、指導や説得する
- ④安易に解決策を示す
- ⑤励ましをする
- ⑥責める、批判する

重要!

もしも「助けて…」をキャッチしたら...

Tell: 心配だよ

ell: 言葉に出して心配していることを伝える

どんな時に死にたいと思うの？

Ask: 「死にたい」気持ちについて、率直に聞く

死にたいくらいつらいんだね

Listen: 絶望的な気持ちを傾聴する

ひとりじゃないよ

Keep safe: 安全を確保する、こころの居場所づくり、定期的な関わりをもつこと、約束をする。

ご家族で抱え込まず、病院や地域の相談機関に助けを求めてみましょう。

## 市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)特別講演報告



曲名：とどけ  
歌：Uta 作曲：Uta 作詞：Uta かがやきく 編曲：兼松衆  
歌詞原案：田中恭子（国立成育医療研究センター）後藤蓮也  
イラスト：後藤裕子  
制作：NHKエンタープライズ  
企画監修：国立成育医療研究センター <https://youtu.be/JsmFuCfdbDk>

国立成育医療研究センターでは、他にもリーフレットを作成しています。  
ぜひご活用ください！  
「新型コロナウイルスとこどものストレスについて」  
<http://www.ncchd.go.jp/news/2020/20200410.html>

- ① ご家族向けリーフレット
  - ② 親子でできるストレス対処法
  - ③ 子どもとできるセルフケア
  - ④ リラクゼーション
  - ⑤ お子さんの成長に応じたケア
  - ⑥ 子育て中のあなたへ
  - ⑦ 頑張っている君たちへ 学校再開に向けてのメッセージ
  - ⑧ 子どもと関わる大人の方へ ~子どもの自律神経とストレスの話~
  - ⑨ 学校関係のみなさまへ 学校再開に向けて
  - ⑩ 学校に通う君たちへ
  - ⑪ 話してみよう!伝えてみよう!“子どもの権利”のお話
  - ⑫ 冬を迎える前に、ストレスコーピング
  - ⑬ ストレスってなに?
  - ⑭ こどものSOSに気づいていますか?
  - ⑮ 死にたいくらいつらいあなたへ
- ほか：スタッフ向け、PCR検査待ちのご家族向け



### 自己紹介

- 三宅 史織 (みやけ しおり)  
和歌山県立医科大学附属病院  
小児科  
子ども療養支援士
- 社会福祉士を取得後、  
子ども療養支援士養成コースへ
- しぶたね シブリングサポーター

### 本日の内容

- 子ども療養支援士について
- きょうだいの気持ち
- きょうだいの反応
- きょうだい支援について
- わたしたちにできること

### 子ども療養支援士って？

子ども療養支援士 (CCS: Child Care Staff)

- 医療環境にある子どもやその家族に心理社会的支援を行う
- 入院や治療にまつわるストレスを軽減・緩和する援助を行う
- 子ども主体の医療体験となるよう支援する

「痛い」「怖い」の気持ちを  
「できた!」「がんばった!」の気持ちへ

### 子ども療養支援士って？

先駆けとなった存在

チャイルド・ライフ・スペシャリスト(GLS)

- ▶ 米国では小児科のある病院、97%の雇用(1998年現在)

ホスピタル・プレイ・スペシャリスト(HPS)

- ▶ 国家資格(1992年～)、患者10～15人に1人の割合で活動

専門家として、公的な資格制度が整えられている  
欧米では、標準スタッフとして確立

### 子ども療養支援士の活動①

| プレパレーション  | 治癒的あそび  | ディストラクション  |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● 心の準備のサポート</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 子どものニーズに即した遊び</li> <li>● 日常遊び、メディカルプレイ</li> <li>● 感情表出あそびなど</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 検査や処置中の精神的サポート</li> </ul> |

### 子ども療養支援士の活動②

- 家族支援 / きょうだい支援
- 成長発達支援
- グリーフケア
- 親が病気の子どもへの支援
- 退院支援

所属する病院や病棟の特徴により、活動のあり方は様々

### きょうだい児とは



▶ 病気や障がいをもつ子どものきょうだい

弟が、妹が、お兄ちゃんが、お姉ちゃんがあるとき急に病気になったら...

ぼく、わたしには病気、障がい、のあるきょうだいがいる...

家族の生活は一変し  
病気や障がいのあるきょうだいを中心とした生活になりがち

### きょうだい児がおかれる環境

きょうだいが入院したとき

- 家族の分離
- 家族内での役割変化
- 生活パターンの変化
- 情報の不足
- 急激な環境変化

きょうだいが慢性的な病気や障がいをもっているとき

- 長期にわたる役割
- 定期的、突発的な家族の分離



### きょうだい児が抱きやすいきもち



自己肯定感の低下

- 恐怖
- 戸惑い
- 怒り
- 不安
- プレッシャー
- 罪悪感
- 寂しさ
- 嫉妬
- 悲しみ

### きょうだい児への影響と反応 ー乳児期ー

**乳児期** : 特定の人物と信頼関係が築かれる時期 (愛着形成)

▶ 家族が混乱している環境の中で、わからずに育つ

母乳がミルクに / 祖父母宅で過ごすように / 家が静かに...

何かが違う...、でも何が違うかがわからない状況

夜泣きがふえる

睡眠が短い

しきりに抱っこを求める

### なにができる？ ー乳児期ー

- できるだけ、日常生活を維持できるようにする
- 変化後の環境に早く適応できるよう、その場の環境を整える
- 性格や生活のルーティンなどの共有
- 親への寄り添い、肯定的なフィードバック



**きょうだい児への影響 一幼児期①一**

**幼児期** : 自律性や自発性が獲得されていく時期

- ▶ いつもと何かが違うことを感じとる
- ▶ 欲求が適切に満たされず、感情のコントロールが難しくなる

ぼく、わたしだって甘えたい…〇〇ばかりずるい  
でも、ママ、パパが大変そう…いい子でいないと

- ▶ きょうだい間のコミュニケーションがうまくいかない

**きょうだい児への影響 一幼児期②一**

- ▶ 誤解が生じやすい

「僕がいじわるをしたから」「けんかをしたから」  
「パパやママのいうことを聞かなかったから」  
だからきょうだいが病気になってしまったんだ  
ママが帰ってこなくなっちゃったんだ

- ▶ 気持ちを適切な言葉で表現することが難しい
- ▶ 生活リズムが乱れる



**きょうだい児の反応 一幼児期一**



**なにができる？ 一幼児期一**

- できるだけ、日常生活を維持できるようにする
- “気持ちを適切に表現することが難しい時期”であることを理解しておく
- ありのままの感情を受け止め、安心感を得られるようにする



**きょうだい児への影響 一学童期①一**

**学童期** : 自信の獲得や自分の能力を把握していく時期

- ▶ 無意識に、親から発せられるメッセージを受けて育つ

「ママが悲しそう」－「優しくしてあげよう」  
「パパいらいらしてる？」－「いい子でいなきゃ」  
「ママとパパ、喧嘩してるのかな」－「自分のせい？」  
「今日はみんなごきげん」－「(きょうだい)の体調がいいのか」

場の空気が読めすぎてしまう / 相手の様子を伺いすぎる

**きょうだい児への影響 一学童期②一**

- ▶ 他家との違いを実感し、劣等感を感じる

じろじろ見られて恥ずかしい / 何で自分の家族だけ？

- ▶ 同年代の友だちとのギャップを感じる
- ▶ 友だちと対等な関係を築くことが難しい

家族のことを友だちに話せない / 本音を言えない

- ▶ 「疎外感」「孤独感」を感じやすい



**きょうだい児の反応 ー学童期ー**



学校に行きたがらない

集中力の低下

勉強についていけない

無気力

食欲増進  
食欲減退

眠れない  
起きられない

同一視

**なにができる？ ー学童期ー**

- 日常生活の維持、同じ時間の経過を感じられるように
- 可能な範囲で、正しい情報を、きょうだい児にも共有していく
- わからないことは、わからないでOK
- 「自分も家族の一員なんだ」と実感できるように

**きょうだい児への影響 ー思春期・青年期ー**

**思春期・青年期**：アイデンティティが確立されていく時期

- ▶ 親のアイデンティティと同化する
- ▶ 自分が面倒をみなければ…
- ▶ 描いていた将来のイメージと異なってくる
- ▶ 人生の岐路で、罪悪感を抱く

自分だけ学校にいらていいの…？  
就職して家を離れたら、家族はどうなる…？  
結婚してもいいの…？ / 相手の家族にどう思われる…？

**きょうだい児の反応 ー思春期・青年期ー**



不登校

成績が落ちる

眠れない  
起きられない

表情が乏しくなる

食欲増進  
食欲減退

無気力

話さない

**なにができる？ ー思春期・青年期ー**

- 子どもからのメッセージを鵜呑みにしない
- 子どもの本心と向き合う
- 体調の悪化が見られたときは、医療機関を受診する
- 学校や習い事など、地域社会との連携を図る



**きょうだい支援で大切なこと**

- 子どもたちの反応に絶対はない
- きょうだい児のおかれる状況を理解する
- いち早く、子どもたちからのサインに気づく

**言葉にならないSOSを拾い、  
ひとりにしないようサポートしていく必要**

### わたしたちにできること①

- **きょうだい児についての情報収集**
  - ▶ 名前、年齢、家族間でのきょうだい児の立ち位置、普段からの関係性、きょうだいがかまわれている現在の状況の把握
- **感情表出を促し、気持ちを受け止める**
  - ▶ どんな感情も大切な気持ち、ありのままを受け止める

「悲しいときは泣いてもいいよ」  
「イライラするときもあるよね」  
「それでいいんだよ」

### わたしたちにできること②

- **家族との繋がりを実感できるようにする**
  - ▶ 家族との時間を確保する
  - ▶ きょうだい児が親との時間を過ごせるように、親が安心して、患児から離れられる環境を調整する
  - ▶ きょうだい間の交換日記やプレゼント交換  
患児と、きょうだい児や家族へのプレゼントを作る、手紙をかく
  - ▶ メール、LINE、電話、手紙などを通じて、日常的に交流を促す



疎外感や孤独感が軽減される



### わたしたちにできること③

- **地域社会との連携**
  - ▶ 幼稚園、保育所、学校などへの働きかけ
  - ▶ できるだけ、これまでの生活ベースを維持できるように
  - ▶ きょうだいの味方を増やす
  - ▶ 社会資源を紹介する

「自分の状況を家族以外に  
知ってくれている人がいる」



### わたしたちにできること④

- **適切な方法で正確な情報を伝える**
  - ▶ 年齢や理解程度に合わせて工夫する

自分だけ何も知らない… / 親に聞いていいかもわからない…

[ 情報を伝えるときのポイント ] ～きょうだいが入院したとき～

  - ・病気のこと : 誰のせいでもないこと
  - ・治療のこと : どんな治療をしているか、今後の見通しについて
  - ・子どもの様子 : 体調の変化、外見の変化
  - ・会えない理由 : 感染面などでの病院のルール、いつ会えるのか
  - ・子どもが過ごす場所について : 入院生活、どんな人がいるのか

### わたしたちにできること⑤

- **ピアサポートの機会を提供する**
  - ▶ きょうだい同士が交流できる機会をつくる
  - ▶ きょうだいの主役になれる場の提供

互いの気持ちを共有しあい、支えあうことができる

- **セルフケア**
  - ▶ 一人でがんばろうとしない



### 今日からできること

- **誰かのきょうだいではなく、一人の大切な存在として認める**
  - ▶ きょうだいを名前でもぶ「〇〇くん」「〇〇ちゃん」
- **言葉で表現する、伝える**
  - ▶ 「大好きだよ」「大切な存在だよ」  
「ここに居ていいんだよ」「いつもありがとう」
- **否定せずに受容する**
  - ▶ どんな思いも大切な気持ち、まずは傾聴して受容する

きょうだい児が、安心感を得られるように



### きょうだい児の肯定的な影響

同年代に比べて...

- ▶ 精神が成熟する
- ▶ 洞察力に優れる
- ▶ 思いやりやいたわりの気持ちが育まれる
- ▶ 命の大切さを実感する
- ▶ 家族の絆が強くなる
- ▶ 忍耐力がつく
- ▶ 多様性に寛容

きょうだい児が成長する機会にもなり得る

### 事例紹介①

\*入院中\*

Aくん (0歳3か月)

\*入院しているAくんと会う前\*

Bちゃん (10歳) (姉)

Cくん (7歳) (兄)

・点滴やモニター類をつけている

・「Aくん大丈夫?」  
・「ちょっと怖い」  
・顔がこわばってしまう

・「Aくんしんどそう」  
・「かわいそう」  
・「ちょっとドキドキする」

### 事例紹介①

- ① CCSの自己紹介
- ② 一緒に遊ぶ
- ③ Aくんのことについてお話

早く会いたい!

一緒に写真とりたい

抱っこしたい

### 事例紹介①

- ④ Aくんと対面
- ⑤ Bちゃん、Cくんに賞状授与

「早く家でいっぱい遊んであげたい!」

順番に抱っこを繰り返す  
写真の撮り合いっこ

「お家に帰ってこれないと思ってた  
帰って来れるようになって良かった!嬉しい!」

「今、Aくん笑ったよ!」

### 事例紹介②

\*入院中\*

Dちゃん(小学生)

\*付き添い\*

Eちゃん(高校生)

\*家\*

Fちゃん(小学生)

Gくん(小学生)

・親に変わり付き添い

### 事例紹介②

- 入院中の生活面のサポート

私はずき添いだから

課題おわったよ！ 今日めっちゃ眠れた

〇〇になろうかな 医療関係も気になる

▶ Dちゃんが不在のときに Eちゃんと遊びや談笑して過ごす

### 事例紹介②

断る理由がない

このベッド眠りにくい

暇。

家でいても課題するだけ

課題が...

自分のペースでできない

Eちゃんのお話

Dの病気のことがわかった

良かった！

医療関係に興味を持った

誰かと話ができる

将来の相談ができる

### 事例紹介②

- FちゃんやGくんへのプレゼントづくり
- 折り紙の作品や手紙

「最初はEに申し訳ない気持ちでした」

「最近Eが楽しそうです」

「家では、『Dのために体に良いご飯つくる』と張り切っています」

「〇〇の夢も、Dの影響みたいです」

「FやGも、Dからのプレゼントや手紙を楽しみにしています」

### 事例紹介②

「お姉ちゃんが一緒にいてくれて良かった！」

「お姉ちゃんがいてくれたから寂しくなかった」

「早くみんなと遊びたいから頑張った」

「いろいろと楽しかった」

「勉強がんばるね」

### コロナ禍で...

- より厳しい面会制限
- 外泊や一時退院ができない
- 付き添い者の交代ができない

これまで以上に、家族の時間の確保が困難に

親を通して手紙交換

患児ときょうだいへ見へのプレゼント作成

「いつもありがとう」

きょうだいが主体でつくった 家族全員の手形アートツリー

### まとめ

- きょうだい児は、たくさんの複雑な気持ちを抱えている
- どんな気持ちも、大切な気持ち
- “ひとりじゃない”、安心できる環境、自分の居場所
- 誰にだってできる！きょうからでもできる！
- セルフケアも大切☆

ひとりひとりが大切なかけがえのない存在



### 参考文献・引用文献

- ・ 五十嵐隆、林富、及川郁子他：子ども療養支援—医療を受ける子どもの権利を守る—、中山書店、2014
- ・ 子ども療養支援協会—Japanese Association for Child Care Support—<http://kodomoryoyoshien.jp/index.html>
- ・ きょうだいへの支援、子ども療養支援士養成コース後期講義資料
- ・ 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、日本看護協会出版会、2013
- ・ 遠矢浩一：障がいをもつこどもの「きょうだい」を支える、ナカニシヤ出版
- ・ NPO法人しぶたね：シブリングサポーター研修ワークショップテキスト、2016

令和3年度和歌山県病弱児教育研究協議会研究会

## 病気の子たちの気持ちに寄り添って

和歌山県立医科大学 小児科  
津田 祐子

2021年8月23日

1

### 内容

- 病気のパターン
- 病気の子どもの心理（年齢別に）
- 慢性疾患児の自己評価に影響を与えるもの
- 慢性疾患児の自立のための目標
  - 本人の目標／周囲の支援者にできること
- 具体例
- まとめ

2

### 病気のパターン

- **急性疾患**：突然発症して（かつorまたは）経過の短い疾患
- **慢性疾患**：徐々に発症して治療も経過も長期に及ぶ疾患
- **先天性疾患**：生まれた時からもっている疾患

重症度

時間経過

経過が長いほど、生活への影響が大きいほど、病気の子どもの心理面への影響も大きい

3

### 病気の子どもの心理（学童期）

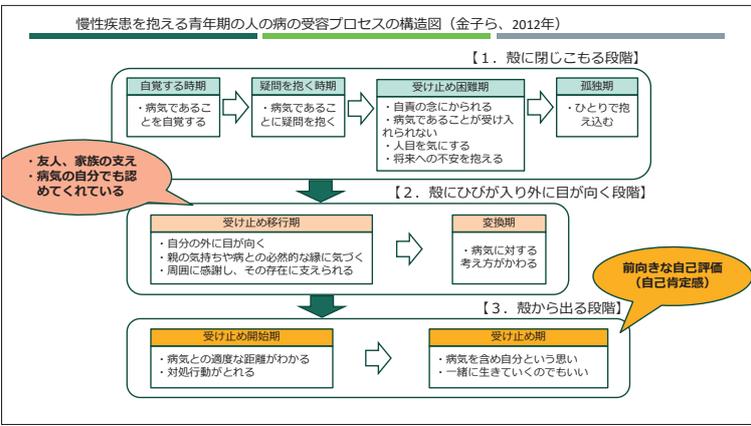
- 幼い時に発症した場合、医療者に症状を伝えたり説明を受けるのは家族が主体。  
→結果として、子ども自ら医療者に近づき症状や制限緩和の交渉が難しい
- 子どもは治療や処置に対する主導権を握ることを希望しているが、その試みが実行できず『困難な体験』ととらえている。  
⇒⇒ 「受け身感」「自己効力感の低下」
- 多くの児が自己の病気を否定的に捉えている  
⇒⇒ 「不安」「怒り」  
⇒⇒ 「コントロール不能感」「抑うつ感」
- 病気に罹り、周囲と同じ行動ができないことは、患児の自尊心を傷つけ、劣等感を抱かせる  
⇒⇒ 「自尊心低下」「劣等感」

4

### 病気の子どもの心理（思春期）

- 思春期・青年期は、自我と社会の相互関係の中で、自らを見失い混乱を招きやすい時期。  
⇒⇒ 慢性疾患の罹患により、二重、三重の心理的問題を抱える  
    「**心理的混乱**」「**自分の存在の不安定感**」
- 病気をもつことにより、他者との違いの気づきや他者の眼が気になるというような脅かし  
⇒⇒ 「**劣等感**」「**孤独感**」
- 身体的症状や継続治療をもちながらの就職、結婚、出産に対する影響の不安  
⇒⇒ 「**現在への不安**」「**将来への不安**」
- 病気である自分をどう捉えればよいのわからない、という状況。さらに、病気のことを知りたいが知るのが怖いというアンビバレントな思いを抱く。  
⇒⇒ 「**『病気』の受け入れにくさ**」「**『病気である自分』の受け入れにくさ**」  
⇒⇒ 「**両価的な思い**」
- 思春期の時期には、病気の受け入れにくさから意欲の低下がみられることがあり、治療拒否につながることもある

5



6

### 「学童期にある慢性疾患児の病気認知と自己評価」

(鉄原, 小児保健研究 79巻6号, 617-625, 2020年)

- 小学1年～6年生の13人の慢性疾患児を対象
- (腎疾患、血液疾患、脳神経疾患、内分泌疾患、心疾患、いずれも知的障害は伴っていない)

<結果>

1. 病気の理解と自己評価

- ✓ 理解あり群 11人、理解不十分群 2人
- ✓ 自己評価：P群：肯定的、PN群：肯定・否定両側面、N群：否定的
- 【主観】P群 5人、PN群 5人、N群 3人
- 【客観】P群 0人、PN群 9人、N群 3人
- ✓ 低学年と高学年の間で理解の程度に有意差なし
- ✓ 理解あり群に比べ、理解不十分群にN群が有意に多い ( $p<0.01$ )
- ✓ 理解あり群にP発言が有意に多い ( $p=0.0385$ )

7

### 「学童期にある慢性疾患児の病気認知と自己評価」

(鉄原, 小児保健研究 79巻6号, 617-625, 2020年)

2. 病気の捉え方と自己評価

- ✓ 病気の捉え方：「肯定」4人「否定」8人「中立」1人 ……人数の偏りでは有意差はなし
- ✓ 病気の捉え方と自己評価の比較では人数の偏りに有意差はなかった。  
→ 病気を否定的に捉えていても自己評価の低さにはつながらない
- ✓ 肯定的な自己評価の背景として、**家族の養育態度や周囲のサポートが影響していた。**
- ✓ 「応援してくれる人は家族」「友達が応援してくれている」というサポートの存在を自覚していた。

8

### 慢性疾患児の自己評価に影響を与えるもの

① 病気の適切な理解  
② 周囲からのサポートの実感

『自分の頑張りを認めて  
くれている』  
『ありのままの自分を受け  
入れてくれている』

**基本的安心感**

- ・前向きな治療への参加
- ・セルフケアへの意欲
- ・自己を肯定的にとらえる
- ・病気や自分への向き合いにくさ
- ・過度の不安や劣等感
- ・自己評価・自尊感情の低下

9

### 慢性疾患児の社会性への影響

【親との関係の中で】

- 母親や周囲の支援者の過度の心遣いや過保護により、過度に生活を制限したり、管理しようとした場合、子どもは親等に対し過度の依拠心が生じたり、自尊心の低下を助長することがある。
- そのような態度が長じると、症状自体は軽いにもかかわらず、不登校や集団適応の問題が生じたり、問題行動が現れる場合がある。
- 親の過保護や抱え込みが子どもの社会性の発達を阻害する可能性も考慮する必要がある

→「この子の可能性を信じてあげよう」「辛抱強く待ってみよう」と母親とともに支援者も一緒に待ち、見守ることが重要。

10

### 慢性疾患児の社会性への影響

【友達との関係の中で】

- 学童期・思春期は、友達が重要他者となる。
- 友達に病気についての思いを打ち明けることができない状況は、児の社会性の発達にも影響する。
- 友達への病気説明については家族の意向を踏まえ、医療者・学校関係者が連携し、適切に支援する必要がある。

11

### 自立のための療養上の目標

- 年齢・経験にあわせた情報のもとで病気を理解すること
- 主体的に治療に参加する経験をもち、病気の自分を肯定的に受け入れていくこと
- 周囲の人に必要な情報を伝え、生活（学校生活）を調整すること
- 年齢相応の生活をする（学校活動への参加、同年代の友達との遊びや情報交換など、集団活動）
- 病気である自分を受け入れてくれる場をもつこと

12

慢性疾患児の自立のための目標／周囲の支援者にできること

**【病気の理解の支援】**

- 子どもの発達段階に応じた病気の説明と病気のための制限などについて、段階的・的確な説明がなされること

\* 子どもの病気の受け入れに影響する要因：  
自然の流れの中で必要な分の情報を与えられると、自分で調整できている感覚や病気の受け入れがスムーズとなる

13

慢性疾患児の自立のための目標／周囲の支援者にできること

**【主体的に医療に関わる経験を積む】**

- 主体的な選択を小さなものでも枠の中で繰り返していくことで、全ての領域でコントロール不能なのではなく、自分で意思決定できる領域があることを知ることができる。
- 疾患に対する自分の考えを医療者に伝えることができると、本人不在のまま治療方針が決定されていくというコントロール不能感を軽減し、肯定的な体験へと変化する経験につながる。
- 自分で決められたこと、それを実行できたことの頑張りや意欲を持って取り組むことができる。

14

慢性疾患児の自立のための目標／周囲の支援者にできること

**【寄り添いながらも、子どもの抱える課題に目を向け、環境調整をしていくこと】**

- 自分の身体への理解をすすめると同時に、子どもの不安・悲しみなどの気持ちに寄り添う姿勢。
- 現在治療として行っていること、実現する可能性の高い短期的な目標設定を行い、先の可能性を見据えることができるような支援。

15

慢性疾患児の自立のための目標／周囲の支援者にできること

**【病状に左右される気持ちの波の中に、子どもとともに身をおくこと】**

- 慢性疾患の場合、病状に左右される気持ちの波をなくすことは難しい。しかし病状に左右される気持ちの波に飲み込まれずに、子どもとともに波の中に身をおくという心構えが必要

16

### 病弱教育の立ち位置

- 病気があっても「学習の場」に参加できるという、本人の安心感や成長につながり、存在意義は大きい。
- ただ、学習をすすめていくためには、その前提となる医療面のケアとともに、生活や学習に向かうための**意欲や心の安定**、「病気があっても自分は大丈夫」という**自己肯定感**をもつための支援が欠かせない
- そのために、教師と看護師・医師などの医療専門職との連携は大切。また、保育士・小児療養支援士（CLS）や臨床心理士等の「医療から離れた存在」の各専門を上手に取り込んでいくことも大切。
- 子どものその時の**身体の状態・こころの状態を関係者で共有**して、**適切な活動参加**の促し、**課題設定**を行っていきるのが理想。

17

### 症例提示

1. 摂食障害の14歳女性
2. 卵巣腫瘍の12歳女性
3. てんかんの14歳男性

18

### まとめ

- 慢性疾患の児は、様々な不安や劣等感、自己効力感の低下を感じていることが多い。
- ただし、病気まつわる負の感情が直接自己肯定感の低下につながっているわけではない。
- 周囲の人たちの児を支える気持ちが、前を向くきっかけになり、本人の気持ちの安定、成長につながる。
- 病気を適切に理解できる支援、児自身が安心感と自尊心をもって病気とともにある自分を受け入れられる支援、児自身のペースで集団参加できる支援を、多職種で協力して行いたい。

ご清聴ありがとうございました。

19