

小児科病棟保育士としての支援

森 民湖[†]

第70回国立病院総合医学会
(平成28年11月12日 於 沖縄)

IRYO Vol. 71 No. 8/9 (360-363) 2017

要旨

入院患児たちは入院を余儀なくされ、不慣れな環境での生活や疾病・治療から生じる不安や恐怖、苦痛などストレスにさらされている。このようなストレスは成長過程にある子どもに心理的な影響を及ぼしており、付き添う養育者にも同じことがいえる。小児科病棟保育士は、病室やプレイルームでの養育者と子どもの関わりの中で、気になる親子を見つけやすい立場にいる。小児科病棟保育士の業務・支援を通して今、子ども・家族に何が必要かを考えた。

病室では、人見知りしない、泣かない、親から声をかけられなくても平気、散らかっても気にならない、オムツ交換が少ない、1人であることが多いなど気になる親子の特徴があった。またプレイルームでは、子どもは衣類や顔が汚れている、母親は子どもの顔よりスマートフォンを見る時間が長い、大人中心の生活を送っている、テレビに子守りをさせているなどの特徴に気づいた。

このような養育者に私たちは発達に合わせた触れ合い、遊びの必要性を提案していく。また主な養育者である母親から、育児以外の仕事や夫、祖父母など多岐にわたる話を傾聴する。最後に医師、看護師とのカンファレンス、虐待予防委員会、メディア委員会などで気なることを報告し他職種と連携し、プレイルームでメディア依存への警鐘を鳴らす。これからもチーム医療の中の一員として役割を果たしていきたい。時代により変化する家族関係を察知し新しい知識を学びつつも、私たち保育士は変わることがない人の成長に大切な「人との関わり大切さ」を伝えていこうと考えている。

キーワード 小児科病棟保育士、院内虐待予防委員会、メディア依存

国立病院機構福岡病院 療育指導室 †保育士
著者連絡先：森 民湖 国立病院機構福岡病院 療育指導室 〒811-1394 福岡県福岡市南区屋形原 4-39-1
(平成29年3月16日受付, 平成29年7月24日受理)

Support as a Childcare Professional of the Pediatric Ward

Tamiko Mori, NHO Fukuoka Hospital

(Received Mar. 16, 2017, Accepted Jul. 24, 2017)

Key Words: childcare professional of the pediatric ward, hospital child protection team, social media dependence

はじめに

入院患児たちはさまざまな家庭環境の中、入院を余儀なくされている。また、不慣れな環境での生活や疾病・治療から生じる不安や恐怖、苦痛などストレスにさらされている。このようなストレスは成長過程にある子どもに心理的な影響を及ぼしており、付き添う養育者にも同じようなことがいえる。小児科病棟保育士は、主たる養育者である母親の育児に対する不安や発達に対する話を聴き、保育の観点から話し、よりよい親子関係作りの援助を行っている。

福岡病院（当院）小児科はアレルギーや呼吸器疾患を専門とした病院である。安全に遊べる空間の提供や成長発達における玩具を含めた遊びの提供・支援、幼児喘息教室、育児相談や個別預かりなどの養育者支援、長期入院への生活支援（0歳以上-20歳未満）など、小児科病棟での保育士の役割は多岐にわたる。

小児科病棟保育士の関わる不適切な養育環境にある子どもの事例を紹介し、病室内の事例やプレイルームでの様子を通して問題点を探り、保育士としての対応を考えた。事例については特徴を変え典型的な症例を創作し個人が特定されないよう配慮し、提示している。

（事例・1）気管支喘息（以下喘息）、1歳男児（保育園通園中）

（家族構成）母親：30歳代（母子家庭・国保・元保険会社勤務）、兄：8歳（多動傾向）、兄：5歳（多動傾向）、母方祖母：近所に居住。

（入院中の様子）本児は人見知りをせず、泣いて人を呼ぶことがない。特徴ある指しゃぶりをしている。指を咽頭奥に入れるため吐くことがある。母親は本児に声をかけない。「泣きませんから」と保育士に説明する。オムツ交換をしない。頻回にベッドサイドから離れる。常にスマートフォン、タブレットを使用している。

ベッド周囲、部屋が整理整頓されていない。しかし育児に母方祖母の協力が得られている。

急な入院時に母親が荷物を取りに帰宅する場合、保育士が子どもを預かり個別保育をしている。最初に訪室した際、母親は保育士に「この子泣かないから、大丈夫です」という発言があった。実際、子どもは母親の後追いもせず、吐きタコのある特徴ある指しゃぶりをして静かにしていた。また、別の日に

病室に訪問すると祖母が在室していた。母親はスマートフォンやタブレット充電用の大きなバッテリーを赤ちゃんのように抱っこし、「この子大事だから、よろしくね」といって祖母にバッテリーの充電を頼んでいた。ベッドはホコリ、食べこぼしで汚れ、母親の長い髪が床にたくさん落ちている。

（事例・2）喘息 4カ月男児（保育園通園なし）
（家族構成）父：20歳代（喘息）、母：20歳代（喫煙歴有り）、兄：1歳（喘息・入院歴有り）

（入院中の様子）本児は常に哺乳瓶でミルクを与えられ飲んでいる。母親は本児を抱いてミルクを与えていない。オムツ交換をしない。頻回にベッドサイドから離れる。

ベッド、部屋が整理整頓されていない。病室の床で一緒に入院している兄を裸足で座らせ遊ばせている。また、入院時個別保育をした際には、注意事項をきくこともなく足早に病室を後にした。ベッドには本児が枕で哺乳瓶を支え、一人でミルクを飲んでいた。本児が泣くとすぐミルクを与えている様子について看護師からも情報の提供があった。

（事例・3）喘息、9カ月男児（保育園通園なし）
（家族構成）父：30歳代（学校教師・海外出張あり）
母：30歳代（英会話堪能・潔癖症・妊娠中）、兄：4歳（喘息入院歴有り・多動傾向・幼稚園通園中）

（入院中の様子）本児は人見知りがなく、泣いて人を呼ばない。母親はオムツ交換をせず、頻回にベッドサイドから離れる。ベッドや部屋が整理整頓されていない。子どもに声をかけない。母親は「泣きませんから」「ベッド柵に触らないでください、子どもは抱っこしないでください」と保育士にいう。母親の姿が見えなくなったが、本児は後追いもなく静かに指しゃぶりをする。

気になる症例の共通点（病室内で）

子どもの共通点は人見知りがなく、あまり泣かない。全体的におとなしい印象である。養育者は子どもへの声かけが少なく、スキンシップも少ない。

子どもの顔を見て話していない。授乳時も同様である。個別保育の際に、保育士が「お子さんを預かるのに注意することはありますか？」ときくと、「大丈夫、泣きませんから。おとなしいですから」と保育士にいう。子どもが泣いても、なぜ泣いているの

表1 保育士から見た不適切な養育が推測される子どもの様子（病室で）

子どもの様子	親の関わりの特徴
1. 人見知りしない、泣かない	声かけやスキンシップが少ない
2. 親から声をかけられなくても平気	この子は泣きませんからと 子どもの顔よりスマホを見る時間が長い
3. 劣悪な環境で生活している	散らかっても気にならない
4. オムツ交換が少ない	オムツの機能重視で子どもの状態 判断しない
5. 一人であることが多い	入院中は子どもがベッドにいたら安心 子どもから離れたい

か気にならない様子である。子どもの顔よりスマートフォンを見る時間が長い。

子どもがいるベッドや室内が散らかっており、整理整頓されていない。劣悪な環境で生活しており、散らかっても気にならない。食べたものはそのままゴミ箱にすら入れない状態である。

使用済みのオムツも病室にある程度溜めてから持って行くため、悪臭が漂っている。何時に替えたのかわからないくらい着けているオムツが尿で膨らんでおり、個別保育に行くたびに交換した。子どもの状態ではなく、オムツは時間を決めて交換する。これは最近のオムツのCMで「何時間吸収」と広告しているからであろう。このことは、気になる3事例以外でも個別保育の際にいわれることが多い。

母親はスマートフォンを持ち、頻回に病室から離れて歩く姿をよく見かける。子どもが遊んでいる横で、スマートフォンを触って、相槌もままならない。その際は付き添い者がいないまま、患児は一人ベッドで過ごしている。子どもが一人であることが多く、「子どもから離れたい」心情がうかがえる。入院中はベッドにいたら安心、誰かが見ていると思っている様子である。

このように病室内での気がかりな子どもと養育者の様子を表1にまとめた。幼稚園、保育園で使われている神奈川県「児童虐待ハンドブック 2011」<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f6587/p19565.html#>と類似する点が多くあった。これら病院内の気になる「親、とくに母親と子どもの関係」は病院を離れた一般的な「最近の子育て」の一部に過ぎない。

気になる症例の共通点（プレイルームで）

子どもと遊んでいる母親に、私たち保育士は育児や日常生活のことを尋ねている。プレイルームにおける子どもの状態と親の関わりの中なかで気になる子どもと養育者の特徴を表2にまとめた。

一人で遊んでいる子どもには育児経験の浅い親が多い。祖父母の協力が得られず、育児の相談相手がない。いつもスマートフォンを手にしている特徴がある。また、衣服が汚れていても気にならない。不潔への意識が低い親が多い印象である。

子ども中心の生活より大人中心の生活であり、子どもが寝ていても電気をつけ、寝る環境が整っていない。寝る時間が不規則である。昼寝の意味や子どものリズムある生活の大切さを理解していない。食事する時もテレビがついており、テレビが子守りのような状況である。また、寝ている子どもの頭の上には常にスマートフォンが置いてあり、子どもが常にスマートフォンに触れることができる環境で生活している。

気になる養育者への保育士としての対応

表3に私たち保育士の対応をまとめた。家族背景は祖父母までカルテで確認し、養育者自身の親子関係を知り養育者を理解するように努めている。何気ない親子の日常会話や態度を把握することが大切である。次に子どもの発達状況を捉えるようにしている。あくまでも発達検査は目安である。全体として個人を捉えた発達を把握するようにしている。個別保育の際に家庭での過ごし方、昼寝の時間などをきき、生活リズムが確立されているかを把握し、その患児の生活全体が捉えられるようにする。

表2 不適切な養育が推測される子どもの様子（プレイルームで）

子どもの様子	親の関わりの特徴
1. 1人で遊んでいる	隣でスマートフォンを操作している 祖父母の協力が得られない
2. 衣類や顔が汚れている	不潔への関心が低い 子どもの顔よりスマートフォンを見る時間が長い
3. 寝る時間が不規則	子ども中心の生活より大人中心の生活
4. テレビやDVDをよく見ている	食事の時間にもテレビを見せている。 テレビに子守りをさせている

表3 気になる養育者への保育士としての対応

- ・家族背景の確認（祖父母まで）
- ・養育者自身の親子関係を把握する（親子の日常会話など）
- ・子どもの様子を捉える
発達状況（遠城寺発達検査の活用）
- ・生活環境確認
（生活リズムの把握、衣類などの汚染など）

ま と め

小児科病棟保育士として短い入院期間に何ができるかを考えてみた。第1に年齢、発達について母親に伝えることである。発達に合わせた触れ合い、遊びの必要性について、直接母親から話を傾聴し受容しながら、子どもの成長を的確にとらえた具体的な方法を提案していく。

第2に家族の話を傾聴することである。主に養育者である母親の話をきくことである。不安や疑問に思っていることへの助言や相手が話しやすい雰囲気作りも気を付けなければいけない。育児以外で仕事のこと、ご主人のこと、祖父母のことなどさまざまな話題を傾聴している。プレイルームに遊びに来られた多くの母親が帰り際に「はあー家族以外としゃべったの何日ぶりかな。すっきりして気分転換がで

きました」といって退室する。

そして、第3に他職種との連携である。保護者との関わりの中で些細なことや気になることを報告し、記録に残す。病棟で行われる医師看護師合同カンファレンスへ参加し、気になる入院患児の様子を医師、看護師と共有する。月1回の虐待防止委員会では事例検討会に参加し、病室やプレイルームでの親子の気になる様子を共有している。また、小児科病棟メディア委員会に参加している。「子どもとメディアに関する日本小児科医会の提言」ポスターをプレイルームに掲示し、遊びの大切さを伝えるとともにメディア依存への警鐘を鳴らしている。

このように保育士はチーム医療の中の一員として、チームの一員として役割を果たしていきたい。日々新しい情報が入ってくる今日、私たち保育士は変わりゆく新しい知識を学びつつも、変わらない人の成長に大切な「人との関わり大切さ」を伝えていきたいと考えている。

〈本論文は、第70回国立病院総合医学会シンポジウム「院内小児虐待予防と地域連携 -こどもの成長を支援する」において「小児科病棟保育士としての支援 -子どもと家族をつなぐあそび」として発表した内容に加筆したものである。〉