

# 病気の子どもと家族への支援を考える —先駆的取り組みと専門職の調査を通して—

高橋 淳子・松村 恵

Consideration about support measures for sick children and families  
～ Reserch on pioneering efforts and expert investigation ～

Junko Takahashi・Megumi Matsumura

## 1 はじめに

病気や障がいなどのために家族や日常生活から離れ、余儀なく病院生活を送る子どもたちがいる。

その中には、治療方法の確立していない難病や不治の病のため、限られた時間を病院で過ごす子どもたちや、日常生活において常時医療的なケアを必要とする障がいの重い子どもたちもいる。病院での検査や治療は子どもたちにとり痛みや怖れを伴い、家族と離れた生活は不安や心細さの日々である。医師や看護師は、その白衣を見ただけで治療や検査の恐怖を呼び起こす対象にもなる。これまでは、病気を治すこと・それが医療にとり一番の目的であり、子どもや家族の思い、病院生活の日常にまで関心を寄せることは少なかったといえる。

病院での取り組みは今、子どもたちの入院生活のQOL（生活の質）を高めること、子どもやその家族を含めた支援を視野に入れ、様々な活動やより専門的な関わりが行われている。入院している子どもたちのQOLを豊かにしていくことは、つらく厳しい入院生活の日々に、楽しみや嬉しいことがあるだけでなく、自分の病気に向き合い、治療に取り組もうとする気持ちを育てることにつながる。家族にも、子どもと共に病気に向き合うという積極的な思いと、何よりも子どもの安定した状態を感じることは、家族、保護者の気持ちの安定にもつながっていく。

病棟での保育（医療保育）に、専門的な知識と経験を持つ医療保育士や看護師の存在、子どもの立場に立ち支援を行うCLS（チャイルド・ライフ・スペシャリスト）やHPS（ホスピタル・プレイ・スペシャリスト）、専門の訓練を受け病棟で活動する、ファシリティ・ドッグとファシリティ・ドッグハンドラー等の専門職が活躍している。入院している子どもたちを笑顔にする、クリニックラウンの活動は各地に広がりを見せている。また、メイク・ア・ウィッシュ等多くのボランティア活動も行われている。ファシリティ・ドッグが、検査や治療を受ける子どもの傍に寄り添うことで、子どもの痛みや恐怖感が少なくなり、痛み止めに使う薬の量が減少したとの研究結果も報告されている。

本研究では、新潟県内の病院や病児・病後児保育施設等、医療保育の実際を知ること、入院している子どもを持つ保護者へのインタビュー調査を通し、入院生活を送る上での支えとなることや支援に望む

ことを明らかにしたいと考える。また、先駆的な取り組みを実践している病院の見学や専門職へのインタビュー調査を通してその実際を知り、今後の医療保育の展望について考察する一助としたい。各病院等で活躍する専門職への調査に関しては、それぞれの専門職が目指す子どもや保護者への支援、医療保育のあり方を明らかにし、今後の課題や展望を考察することを目的とする。

### 医療保育とは・・・

日本医療保育学会では、医療と密接に関わる分野での保育を「医療保育」と定義している。<sup>1)</sup>

保育士資格を有し医療と関わる現場で働く保育士を「医療保育士」と呼称し、学会が認定する資格認定制度（医療保育専門士）を発足させている。勤務する現場により以下のように分類される。

- (1) 病棟保育（士）・・・入院している子どもの生活支援や発達支援、心理的なサポートや家族への支援を行う。
- (2) 外来保育（士）・・・小児科外来を受診する子どもたちの不安を緩和し、検査や治療を受ける際にサポートも行う。
- (3) 病児保育（士）・・・医療機関や乳児院等に併設されている、病児・病後児保育施設で保育にあたる。
- (4) 障害児保育（士）・・・障がいのある子の施設で保育にあたる。

また、2000年（平成12）厚生労働省よる「健やか親子21」第2章「小児の入院環境と在宅医療」において、成長・発達途上にある子どもの特性を考慮した環境の整備と、心のケアのための心理職や保育士の確保等が提言され、病棟保育士導入の必要性が指摘された。<sup>2)</sup> 2002年（平成14）には、医療保険制度の診療報酬に保育士加算が導入され、さらに2010年（平成22）の改定で大学病院等特定機能病院でも、保育士加算が請求できるようになった。しかし病棟保育士を導入している病院は少なく、配置人数も少ないのが現状である。

## 2 研究方法

- (1) N大学病院、小児病棟の病棟保育に関する情報の収集と入院している子どもを持つ保護者へのインタビュー調査
- (2) K県立子ども医療センター、ファシリティ・ドッグの活動の実際とファシリティ・ドッグハンドラーへのインタビュー調査
- (3) C県立こども病院、CLS（チャイルド・ライフ・スペシャリスト）へのインタビュー調査
- (4) O府Y病院、こどもホスピスの実際と情報の収集
- (5) その他

## 3 結 果

- (1) N大学病院小児病棟への情報収集、及び保護者へのインタビュー調査を依頼し交渉を重ねたが、他機関からの調査依頼があること等の事情から許可をいただくことが出来ず今後の研究課題として残された。

N市内の病児・病後児保育施設に関する調査を行った。N県内で全国病児保育協議会に加盟している施設は16（N市内は9施設）であり、主として感染症などで保育所、幼稚園の登園不可となっ

た乳幼児を対象に、小児科医院等で行われている。

#### ① T病院（産婦人科・小児科）

病院の建物と同じ敷地内に、病児保育室として設置されている。看護師1名が常駐、保育士は2名。見学させていただいた日の利用者は4名だったが、多い日で10名程度の乳幼児が利用する。保育室は1部屋、畳の部分と床の部分とに分かれ、主としてテレビや絵本を見て過ごしているとのこと。感染症等のためこの施設を利用している子どもが多く、体調に合わせ静かな活動が中心となっている。

##### 〈保育士へのインタビュー〉

利用可能人数の面からも、希望しても利用できない子どもがいる。病児保育施設間の連携を密にできれば、情報収集の面からも良いのではと感じている。

##### 〈保護者へのインタビュー〉

6歳と0歳の二人の子どもが利用している。6歳の子どもは、半年に1回程度、0歳の子どもは月に1回程度（現在）利用している。子どもが病気で辛そうな時に預けることは、親として心苦しい時もあるが、看護師、保育士が常駐しているので安心して仕事に行くことができる。また、子どもの症状が悪化した時など、すぐに小児科の医師に診てもらえるので、その安心感は大きいと思う。小児科の医師もかかりつけの先生でもあり、子どもも安心して様子が見える。

ただ土曜日がお休みのため、土曜日に仕事が入ると困ることがある。子どもは週末に具合が悪くなることが多く、土曜日や日曜日に仕事がある保護者に対応していただくと助かる。

#### ② Kクリニック～病児保育室（小児科クリニック）

小児科のクリニックとはすぐ隣の距離に在り、保育士8名（内、常勤2名、他はパートで早番、遅番等を担当）。急性期と回復期の主に乳幼児（小学生も含む）を受け入れている。平均、一日10名程度の受け入れであるが、患児の状態や年齢により、5名で受け入れが限度（急性期の子どもが多い、乳児が入る等）になることもあれば、20名近くの受け入れが可能になることもある。利用者の9割が、Kクリニックを日頃利用しており、子どもや保護者とも面識がある。部屋は3部屋、感染症で利用する子どもが多いため、症状により急性期と回復期の子どもを分離し、保育できるようになっている。

保育士には、医療側の明確な症状の判断基準を伝え、それに基づき症状に変化がある場合には医師、看護師に連絡をとることを徹底し、連絡を密にしている。

##### 〈クリニック院長へのインタビュー〉

子どもの症状は時々刻々変化するため、病児保育は医療機関併設型であることが、即時的な対応が可能であることも考えると大切だと思う。病児保育室では、定期的に行事を行ったり、製作活動（折り紙、描画、紙粘土等）も取り入れ、子どもが楽しく過ごせる工夫をしている。保育士は、医療の知識が必要というよりは、疾患ごとにどのような症状が見られるか、どう変化していくのかという知識があるとよいと思う。経験により培われることが多く、その意味でも現場で学びスペシャリストになっていける人材であることを期待している。

地域で子育てをする保護者からは「病児保育室があることが、精神的にも安心して子育てと仕事に向き合うことができる」という声を聞くことができ、子育て支援として重要な意味を持つと感じている。

#### 〈考 察〉

病児・病後児保育は、保育園、幼稚園の中・長期的な計画保育とは異なり、日々、保育の対象となる子どもが入れ替わり、一見、子どもの性格、特徴の把握が難しく、一時的な預かり保育の印象を持つ。しかし、利用児の多くが隣接する小児科医院のかかりつけの子どもであり、日常的に診察を受けている。医療者、子ども、保護者にとり、初対面での保育ではないということが分かった。医療者は保育中の子どもの様子を知ること、診察室での様子とは違う面を見ることが出来、子どもを多角的に捉えることで診療、治療のアプローチの参考に出来る。つまり、断続的であるが、長期的に子どもを見るという点、治療へのアプローチの仕方、治療意欲、その後に子どもに与える病院や病気に対する印象という面において大きな意義があると感じた。

#### (2) K県立こども医療センター ファシリティ・ドッグ・ファシリティ・ドッグハンドラー

##### 〈ファシリティ・ドッグとは〉

病院等に常時勤務する医療スタッフの一員であり、心や体の病気やストレスを抱えた人をサポートするために専門の訓練を受けた犬を指す。日本には現在、S県立こども病院の「ヨギ」と、K県立こども医療センターの「ベイリー」の2頭が活動している。何世代にさかのぼり、病歴や性格をチェックし、さらにファシリティ・ドッグとしての適性をスクリーニングされ、アメリカのトレーニングセンターでの育成プログラムにより訓練を受け2頭は活動している。また、ファシリティ・ドッグと行動を共にするハンドラーは、臨床経験のある看護師であり、ハンドラーとしての訓練を受け、同様に活動している。病院内の子どもたちの部屋を訪問し、遊びや触れ合い、一緒にベッドで寝る、検査や処置に付き添い子どもたちの不安の軽減を図る、歩行訓練や運動療法に付き添う等、様々な場面で子どもたちそしてその家族に寄り添い、支えとなっている。現在は手術室まで付き添うこともある。

2010年1月に、ベイリーはS県立こども病院で活動を開始、2012年7月から、K県立こども医療センター緩和ケアチームの一員として活動している。

##### 〈ベイリーそして、ハンドラーMさんとの出会い〉

K県立こども医療センターに訪問させていただいた日、事務局のドアを静かに開けて、大きな白いゴールデンレトリバーのベイリーが、ハンドラーのMさん（女性）と一緒に入ってきた。ベイリーは尻尾を振るわけでもなく、においを嗅ぐ動作もなく、知らん顔をする訳でもなく、誰が居ようが自然な雰囲気ですごに居る。

Mさんからマスコットの人形を渡され、ソファにポンと乗る。そこに、ベイリーが居るといっただけで何とも柔らかな雰囲気とほっとする空気が流れるような思いだった。

##### 〈ハンドラー、Mさんへのインタビュー〉

※現在、月曜日から金曜日までこども医療センターに出勤している。病棟を回り、子どもたちと触れ合い遊ぶ。子どもとベッドと一緒に寝たり、食欲のない子どもには一緒に食事を



することもある。検査・処置・採血・リハビリ・運動療法等に付き添う。ベイリーと一緒になければ治療を受けないので来てほしいとの要請がある時は、急な依頼にも対応する。K県立こども医療センターでは手術室のドアまで、S県立こども病院は、リカバリー室まで付き添える。

※ベイリーは、ただの「犬」ではなく、子どもたちにとっては「ベイリー」という存在になる。

例) ベイリーが起き上がる・子どもたちも自然に行動する。

ベイリーが居てくれる・検査や治療を頑張る。

ベイリーに触れたい・手を伸ばし、触ろうとする。

子どもたちの、自分から～したいという気持ちを引き出すという、大きな役割を担っている。

※緩和ケアサポートチームの一員として

週1回の会議を持ち、情報を共有している。緩和ケアは単独では出来ないケアであり多職種  
の連携が必要である。

※支援で心がけていることは

医師や看護師でなく、第三者の立場だからできることがあると考えている。それは、医師や  
看護師には言えない思いも伝えてもらえるという立場に立てるということである。解決が必要  
な事については、時には医師等に伝えることもある。

子どもたちが楽しく過ごすこと、継続した関わりを持てることを心がけている。

ベイリーに対しては、ハンドラーとして常にポジティブでいること。

ベイリーにとって病院は楽しいところであること、子どもたちと一緒に嬉しいという気持ち  
を持つために、決して無理をさせないことも心がけている。

※今後について

ファシリティ・ドッグとして適性のある犬を、小さいころから病院の環境に慣れさせ（様々  
なおいや検査機械の音、多くの人の声など）動じないようにする。その中から選ばれたも  
のを訓練し、育て、もっと多くの病院で活躍できるようになってほしいと考えている。

外国では、臨床心理士やCLS,リハビリの専門家（PT, OTなど）と共に活動している。

※その他

ベイリーは病棟に入ると・・・仕事のスイッチがON, 病棟を出るとOFFになる。

S県立こども病院の麻酔科医師は「手術前に怖さを感じると、手術後の痛みが増える。逆に  
手術前に母親が付き添うなどして精神的に安定していると、手術後の苦痛も少なくなるとい  
うデータがある。血中ストレスホルモンを調べると、ストレスの度合いがはっきりとわかる。  
ベイリーがそばにいるのも、母親と同じような効果があると思う」<sup>3)</sup>と述べ、子どもたち  
に最小限の薬で対応するためにも、手術前の精神的な安定の大切さを説いている。

## <考 察>

以前、ハンドラーのMさんを紹介する番組を視聴した。そこには両手をぐっと握ったままの小  
さな女の子が、ベイリーを触ろうとして手を伸ばし、触れた瞬間、手を広げる様子が映っていた。  
私たちが意図的に様々な教具を用い、彼女の手を開かせようと試みる関わりをベイリーは、容易  
く行ってしまふ。子どもの～をしたい！という気持ちを自然に呼び起こす力、関わり、動物の持  
つ能力ということもあるが、それが訓練を受けたファシリティ・ドッグの本当の力だと確信した。

ただ傍にいて、一緒に遊ぶ、寄り添う、一見やさしそうでも、実は本当は難しいことなのだという、子どもがどのような状況にあっても子どもの思いを受け入れるという、その難しさを実感した経験でもあった。そして、ベイリーがその力を十分に発揮できるのは、ハンドラーであるMさんの関わり、絆が大きいということも。

厳しい入院生活を送る子どもたちに、医療の提供の他に何が必要であるのか、子どもが楽しいと思うことが、それ以後の生活の支えになっていくことなど、支援を考える指標をいただいたと感じている。

### (3) C県立こども病院 CLS (チャイルド・ライフ・スペシャリスト)

〈CLS (チャイルド・ライフ・スペシャリスト) とは〉

病院での入院生活など、ストレスの多い、また痛みや恐れ、寂しさなど厳しい環境の中で、子どもの発達やストレス対処にあたる専門職。子どもやその家族の精神的な負担を出来る限り少なくし、子どもたちが主体的に様々な医療の体験(治療、検査等)を乗り越えていけるよう支援を行う。病院の医療チームの一員である。

CLSの資格は、アメリカ、カナダの大学院等で科目の履修と480時間の病院実習、認定試験を受ける必要がある。また、一定の間隔で資格を更新するため研修を受ける義務がある。

現在、全国で40名のCLSが働いている。東北地方には今年度はじめてCLSが導入される予定であるが、新潟県内の病院にはCLSはまだいない。

CLSの仕事について

- ① 遊び・「遊び」を通し、子どもが自分の気持ちを伝えられるようにする。

例) 何が嫌なのか、何が怖いのか、どういう思いなのか

CLSの仕事として、遊びを通して子どもの気持ちを受け止める、信頼関係を築くということを目的とし、重要である。

- ② プレパレーション・模型や人形を使い、これから受ける検査や治療等を子どもと一緒に疑似体験し、気持ちの安定と検査等に立ち向かう気持ちを育てる。

例) 手術を控えている子どもへの支援

・手術室を事前に見に行く ・麻酔の処置を知る ・手術がどう行われるかを知る

- ③ 検査や処置中のサポート・点滴や採血等の処置中に、子どもの緊張を和らげるための関わり。

- ④ 保護者、きょうだいへの支援

その他、復学支援や病棟の子どもに優しい環境作り等多岐に渡る関わり、役割がある。

〈CLS Tさんへのインタビュー〉

※子どもへの支援について・専門職として心がけていること

子どもの思いを受け止め、何があっても子どもの立場に立ち考え取り組むこと。

検査や治療が必要なことを理解していても、それでも「いやだ!」という思いを受け止める。子どもが納得して検査や治療を受けるには、こわいし、いやだけれど検査や治療を受けてみようという気持ちを育てることが大切である。

※保護者への支援について・保護者の思いを受けとめることに必要なこととは

CLSは、医師や看護師等医療側と保護者の間で連絡・調整をする役割を担うと考えている。

保護者と日常的に様々な話をするよう心がけ、また子どもの様子を伝えるなど、保護者と関係を作ることが大切である。保護者は子どもが入院したことで、予期しなかった生活や感情に揺れている。医師や看護師に自分の思いを伝えることは決して易しいことではない。伝えられない思いを、CLSが受け止める役割を担う。そのためには、CLSは心の余裕を持ち、常に一定の態度や平常心を保つことが必要であると考えている。

CLSの教育課程には「セルフケア」への取り組みがあり、仕事とプライベートを上手に分け、仕事上で何が起ころうと、気持ちをコントロールできるようにしている。

※他職種との連携について・・・つながることの大切さとそのために必要なこと

病院、病棟等に常にいる存在であること、CLSの定位置をその病院、病棟に作ること。CLSがいることが当然という環境にしていくことが必要だと考えている。医師や看護師、保育士その他の職種と連携をとること、コミュニケーションを密にし連携をとることで、CLSの役割を明らかにしていくことが大切であり、心がけている。チーム医療の一員であること、そのチームにCLSが必要であることを理解してもらうことを目指している。

※その他

子どもたちにとってはCLSというよりも、いつも遊んでくれるTさん、検査や治療の場面にも一緒にいるという思いがある。様々な場面で関わり、信頼関係を築く中で、子どもたちは検査や治療に対し自然に心の準備をしていくように感じている。子どもは納得すると、大人よりも強い気持ちで立ち向かっていく。その子どもの気持ちを受け止め、支援していくことが役割だと考えている。

<考 察>

「子どもは、大人よりも強いです」という言葉をCLSのTさんから伺った。大人はいろいろと言訳をするが、子どもは「これは（検査や治療）は必要だから頑張る！」と決めたら、こわさを乗り越え強く立ち向かっていくとのこと。そういう子どもの思いを受けとめ、励まし、支えていくのがCLSの仕事ですと話しをされた。何があっても、子どもの立場に立って考え取り組んでいく。そして子どもの思いを医師や看護師や他の職員、または保護者に伝えていく。自分の思いや気持ちを上手に表現できず、受身で医療を受ける立場であった子どもに、主体的に病気に向き合っていくとする気持ちや姿勢を育てるための支援であることを強く実感した。

CLSは、日本ではまだその必要性の理解や医療現場での立場が十分ではない。医師や看護師と同等の立場で発言する外国と比べ、社会的地位は不十分であるのが現状である。その現状に対し、CLSとしての方向性をしっかりと伝えること、そのためには日頃の病棟内でのコミュニケーションが大切なこと、さらには他職種との連携を行う上では、CLS自身がいつも平常心でいることなど、CLSとして、プロフェッショナルとして仕事に取り組む姿勢を示唆していただいた。

(4) O府Y病院 ホスピス・こどもホスピス病院

2012年開設のアジアではじめてのこどもホスピス病院。今回、病院の見学、看護師長、保育士へのインタビューは許可されたが、病院の事情からその内容を紀要に掲載する許可を得られなかった。

一部屋一部屋、異なる内装と家族と共に過ごせるように広くゆったりとした間取りの病室、ベッドのまま移動可能な廊下やプレイ・ルーム、家族、きょうだいへのきめ細かい支援の実践など専

門性の高い実践に驚くとともに、こどもホスピスが今後も広がっていくことの必要性を実感した。

## (5) その他

### ホスピタル・アート、イラストレーターSさんへのインタビュー

N市在住、愛らしい女の子のイラストを中心に、あたたかい色彩の絵を描くイラストレーターである。カフェや各イベント等で多くの個展を開いている。2013年、N大学病院のNICU（新生児集中治療室）の入口の壁面に病院からの依頼を受け絵を描いた。その経緯やホスピタル・アートについての思いをお聞きした。

#### ※絵を描くまでの経緯

病棟の様子、入院している赤ちゃんの様子をまずは見に行った。描く予定の壁面はNICUの入口の横にあり、はじめは白一色で殺風景な印象を持った。

病棟の要望として、あたたかい雰囲気の絵を描いてほしい、NICUの赤ちゃんの様子を見た上で描いてほしいとのことであった。

入院している赤ちゃんの様子、看護師が関わっている時の様子、母親が病棟に通ってくる様子等を見て、看護師から入院している赤ちゃんの話や子どもたちの話を聞き、絵の構想を考えた。

それらの過程を経て「赤ちゃんを抱くお母さんとそのまわりに集まる動物たち」を、明るい暖色系の色彩で仕上げた。

#### ※ホスピタル・アートの役割とは

本当につらい、哀しい時には、音楽や絵画の力が必要だと考えている。アートには、その役割もあることを、この仕事を通して再確認した。私自身、父親が難病を患い入院生活を送っているという事情もあり、他の仕事とは違う感慨を持ち臨んだ経緯がある。

#### ※壁面に描かれた絵に対して・・・保護者からのメッセージ

「ロッカーに荷物をしまい、数メートルの廊下を歩き、子どもに会いに行く。行きは、子どもの病状に不安と心配で、帰りはまた会いたい気持ちを抱きながら・・・この数メートルの短い廊下は、親にとり様々な思いが交錯する場所だった。その場所に優しく、あたたかい絵が描かれるようになり、大丈夫！と背中を押され、肩の力をなでおろしてもらえるような気持ちになりました」（N大学病院、ホームページの記事より）

## 4 まとめ

- (1) 共同研究費助成の下で研究を進めてきたが、N大学病院での調査が未実施であり、今後は研究方法等を精選の上取り組みたいと考える。

また、N市内の病児・病後児保育施設については、施設によりその形態、取り組み方に特徴があることがわかった。今後はさらに他の病児・病後児保育施設の実際や保育士、看護師、医師とのインタビュー調査を実施し、N市における病児・病後児保育の課題を明らかにしたと考える。

- (2) 医療の現場においては、病気の治療、健康な日常生活を取り戻すことが優先されるが、入院生活を豊かに過ごすことが、病気に向き合う子どもの気持ちを積極的にすること、そのための支援が必要であることをさらに考えていく必要がある。同時に病気の子どもたちやその家族を支援する専門職である、CLS、ファシリティ・ドッグやハンドラーの存在の意義を、広く社会に発信し広



報することが必要だと考える。現在、CLS等の資格は日本では取得できず、日本における専門職の育成と、病院内における役割や立場の確立が課題と思われる。

ファシリティ・ドッグの活躍はマスコミにも取り上げられるようになってきているが、感染症への理解不足から、動物を病院に入れることへの抵抗があることも否定できない。今後、多くの病院でファシリティ・ドッグの導入を目指すには、その育成を日本で可能にすることや養成、活動費用の捻出を安定したものにしていくことが必要であり、そのための啓蒙を進めていくことが課題と考える。

- (3) 各病院、施設等、多くの現場で病気の子どもたちやその家族に対して、様々な関わりや支援が行われている。その実際を知る中で現場の力を強く感じると同時に、現場との連携を密にし研究を進めること、それが現場の子どもたちや保護者への支援につながることを確信した。
- (4) 医療的なケアを常時必要とする在宅の子どもたちへの支援も始まっている。宇都宮のNPO法人「うりずん」の活動、昨年開設された、国立成育医療研究センター「もみじの家」(医療型短期入所施設)、NPO法人フローレンスの障害児向けの保育園「ヘレン」等。今後は、医療的ケア児の支援の方向性も視野に入れて研究を進め、広く発信していきたいと思う。

お忙しい業務の中、施設の見学やインタビュー調査にご協力をいただきました各機関、専門職の皆様  
に心からお礼を申し上げます。現場の力をあらためて知り、感じた一年でした。

ありがとうございました。

## 引用・参考文献

- 1) 梶谷喬、佐々木正美他 「医療保育 ぜひ知っておきたい小児科知識」 診断と治療社 2012 1-5ページ
- 2) 厚生労働省 「健やか親子21」 2000年
- 3) 岩貞るみこ 「ベイリー大好きーセラピードッグと小児病棟のこどもたち」 小学館 2011 72ページ
- 4) 高野 陽、金森三枝 「子どもが病気になる前に知っておきたいこと～病児・病後児保育の考え方」 創成社 2009
- 5) 医療保育学会 「医療保育セミナー」 建帛社 2016
- 6) 全国病児保育協議会 「病児保育マニュアル (上・下)」 全国病児保育協議会 2016
- 7) シャイン・オン・キッズ 「MY BEST FRIEND AT THE HOSPITAL  
～こどもたちの目にうつったファシリティ・ドッグ～」 NPO法人 シャイン・オン・キッズ 2016
- 8) 下条信輔 「まなごしの誕生」 新曜社 2014

## 〈付 記〉

- |      |       |                             |
|------|-------|-----------------------------|
| 執筆分担 | 高橋 淳子 | 1, 2, 3 - (2)、(3)、(4)、(5)、4 |
|      | 松村 恵  | 3 - (1)                     |