

令和5年度こども家庭科学研究費補助金分担研究報告書
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)
分担研究報告書

好事例集の収集(1) 小児医療・地域医療・学校などにおける好事例集の収集
～当センターにおける取組を振り返る～

研究分担者：田中恭子（国立成育医療研究センターこころの診療部診療部長）
研究協力者：小林まどか 割田陽子

研究要旨

【目的】2020年COVID-19感染流行に伴い、子どもたちの生活制限が強いられ、子どもの遊びや学びの機会が奪われた。また子どもに十分な説明がないままに、全国一斉休校が宣言され、そのあと全国に向けて緊急事態制限が発せられた。先行きあいまいでしかも状況理解が不十分な中で子どもは不安とストレスを抱え込んだコロナ渦であったが、当センターでは子どもたちの心身にかかるストレスを予測し、いち早く子どもとその家族、社会に向けてトラウマインフォームド¹な視点で、情報発信、メール相談を通じた支援、入院中のお子さんの支援などを行った。これらの経緯を振り返り感染症流行期における子どもの環境調整に重要と思われる点を提示する。

【方法】2020年4月～2022年1月のコロナ渦における、当センターにおける情報発信を振り返り、そのビュー数などを踏まえ、感染症下における子どもの環境調整に必要な事項を考察する。また、子どもメール相談事業、子ども療養支援士によるコロナ禍の子どもの入院環境調査結果を振り返り考察を行う。

【結果】コロナの情勢により、ポピュレーションが必要とした情報提供はニーズが非常に高いものであった。子ども専用メール相談および療養環境のアンケートではその実態が明らかになった。

【考察】コロナ禍による生活様式の変化は、子どもと子どもの成育環境に影響を及ぼした。とくに、震災と異なり全国国民を対象としたストレス、トラウマなどを予測した心理教育はポピュレーションアプローチとして有効であった。その支援にはトラウマインフォームドな視点を組み入れ、子ども自身、子どもの成育環境を対象とした幅広い支持的な情報発信が求められる。

【結論】感染拡大下での、子どもの権利保障をベースとした子ども本人、および成育環境への支援は、子どものレジリエンスに必須である。

¹ トラウマインフォームドケア(TIC)とは、トラウマがサービス利用者にもたらす影響や、トラウマの健康や行動との密接な関連性を理解することによって、利用者の安全性を作り出すもの。トラウマ経験を聞きだしたり治療したりするものではない。

A. 研究目的

2020年COVID-19感染流行に伴い、子どもたちの生活制限が強いられ、子どもの遊びや学びの機会が奪われた。また子どもに十分な説明がないままに、全国一斉休校が宣言され、そのあと全国に向けて緊急事態制限が発せられた。先行きあいまいでしかも状況理解が不十分な中で子どもは不安とストレスを抱え込まざるを得ない状況となったコロナ渦であったが、当センターでは子どもたちの心身にかかるストレスを予測し、いち早く子どもとその家族、社会に向けてトラウマインフォームドな視点を重視した、情報発信を行った。本分担研究では以下1から3の内容を考察し報告する。

1. 2020年4月～2022年1月のコロナ渦における、当センターにおける情報発信を振り返り、そのビュー数などを踏まえ、感染症下における子どもの環境調整に必要な事項を考察する。

2. コロナ禍における子どもの入院環境を子どもの権利の視点から子ども療養支援士が振り返り、感染症下での療養環境改善に関し考察する。

3. コロナ禍で実施した当センター内子ども×メール相談の実践をベースに、子どもと社会とのつながり（孤独感の緩和、自殺危機ワンストップ）を目的とした、とくにハイリスクアプローチ（自ら声をあげにくい子どもたち）としての子どもアドボカシー、こころ×子ども相談@成育を新たに設置し、事業展開を図るための質的検討を行う。

B:方法/C:結果/D:考察

上記1.～3の課題ごとに説明する。

1. 2020年4月～2022年1月のコロナ渦における、当センターにおける情報発信を振り返

り、そのビュー数などを踏まえ、感染症下における子どもの環境調整に必要な事項を考察する。

1-B:方法：当センターがコロナ禍で抱えるであろう子どものストレスを予測し、いち早くそのストレスとどのように向き合うのという観点から情報発信を行った2020年4月7日～開始した各テーマ別16の情報発信を、コロナの情勢を振り返りそのニーズを質的に考察する。

1-C:結果：当センター旧こころの診療部リエゾン診療科では、通常、子どもの病気と子どものストレス、レジリエンスに関する臨床、研究を行っていたため、2020年コロナ禍で全員一斉休校が発せられたその時点から、子どもの遊びや教育が制限され、子どものストレス増加、親のストレスの子どもへの影響、親子関係性の悪化、虐待の増加、など、感染対策が長期化することで生じる子どもへのストレス要因について危惧をしていた。日本では、元来ストレスを抑圧する傾向が強く、その抑圧という心理的防衛機制が子どもの身体症状を引きおこす可能性が報告されており、早期に子どものストレスとは何か、どのような形で生じるのか、そのことに気付いたら回りはどのように対応するとよいのか、に関して計画的に情報発信を行うことを企画した。

(2020年3月末～4月初め)。とくに、メディカルトラウマを念頭においたトラウマインフォームドアプローチとして推奨されている、D-E-Fプロトコルをベースとし、1) ストレスに気付く、2) ストレスに対処する、3) 子どもにもわかりやすく説明し子どもの状況理解を支援する、4) そして家族、養育者の心理的支援と他者につながることで心理的孤立を予防する、などの観点から、子どもと家族向けに以下のリーフレットを作成し、センター内HPに掲示した。

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

リラクゼーションは、親子でできるアクティビティや子ども自身が一人で工夫できる方法など、実際のお子さんから聞いた情報などを踏まえ、幅広い世代に活用してもらえよう、またストレスを感じるの一人ではないことを伝えるべく、表現方法を熟慮した。さらに2020年6月頃、学校への分散登校が開始される時期で起こる可能性のある、子どもの自律神経系の症状悪化や、スティグマなどの生物心理社会的観点から情報発信をするため以下のリーフレットを製作した。この際には、心理教育が一方的にならないよう、まずは初めて体験した感染拡大と全国一斉休校による大きな環境変化、オンライン授業の体験など、環境変化を乗り越えた子どもたち、家族を労う表現を冒頭に掲げ、読手が、自分自身で乗り越えてきたんだと実感できるよう、この間の自分の対応が自己肯定感につながるよう認知行動療法の視点を組み入れながらその表現方法を工夫した。また子ども成育環境の一つとして重要となる学校現場での困難や教師の方に向けても情報発信を行った。

- ⑦ 頑張っている君たちへ 学校再開にむけて
- ⑧ 子どもと関わる大人の方へ
- ⑨ 学校関係のみなさまへ 学校再開に向けて

更に秋から冬にかけてさらなる感染拡大が予測された時期には、より詳しいストレスに関し理解を促す内容や、今一度子どもの権利を見直すという意義を踏まえ、以下のリーフレットを公開した。

- ⑩ 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？

1年後コロナの子どもの感染が増加する危険性とともに、3密で規制されたままであった子どもの生活とくに集団での部活動や給食、競技大会などの中止、ライブや鑑賞など娯楽の制限など、ストレスコーピングは個の努力として強いられた環境が長期に続いていること、経済的な観点から生じる養育者や教師のストレスの子どもへの影響、家庭内不和、非虐待、相談場所の減少、より偏差値重視となる傾向、近しい人物の離別や死別など、様々な心理社会的要因が生じる子どもの葛藤、不安、ストレス、トラウマなどを考慮し、さらに夏季休暇後の子どもの自殺リスクに関する報道が増加したことへの、社会への情報発信として、2021年秋には以下のリーフレットを公開した。

- ⑭ こどものSOSに気づいていますか
- ⑮ しにたいくらいつらいあなたへ

また、子どもたちの音楽鑑賞が自殺予防につながるという当時の研究報告を受け、しんどくても希求できない子どもたちにも届いてほしいという思いで、関係者とともに、以下の動画配信を行った。歌詞はトラウマインフォームドの内容をオリジナルで作成し専門家の協力を得て作曲、アニメーション動画としての配信となった。

- ⑯ とどけ ころろをつなぐ子どものケア
(前・後編)

その後、徐々に訪れたコロナの収束にむけ、これらの体験をポジティブなメッセージとして伝えることを目的とし、先行きあいまいで予測不能で長期にわたったコロナ禍での体験が子どもたちの成長、レジリエンスにつながるよう表現を工夫した上で以下のリーフレットを作成し、公開した。

- ⑰ みんなで力を合わせて

これらのリーフレットは全国の国民に拝読され、一部は国際的にも公表された。また、厚生労働省からのメッセージの一部としても公開された。

2024年度はこの情報提示をコロナ禍の情勢を照合、さらにPV数も解析し、考察を深める。

2. コロナ禍における子どもの入院環境を子どもの権利の視点から子ども療養支援士が振り返り、感染症下での療養環境改善に関し考察する。

2-B:方法: 調査内容は子どもの権利の視点から、

- ・ COVID-19 感染対策前と変わらない医療関係者からのサポートが受けられているか
- ・ 家族の面会や付き添いは保障されているか
- ・ 遊びの環境、外出や外泊などの気分転換・休息は確保されているかに着目して行った。対象は子ども療養支援士(CCS)21名とし、調査期間は、2020年5月31日から6月4日であった。アンケートについては、インターネットメールを通じて周知した。回収は、所定のwebフォームへの入力によって行った。

2-C: 結果: 21名のCCSに行い、今回18名*から回答を得た。

① 各職種の介入変化とその内容

COVID-19 感染対策前後の子どもと関わる職種の介入変化について、看護師・CCS・ソーシャルワーカー(SW)は「全く変わらない」が多く、医師・心理士・理学療法士・作業療法士・言語療法士(PT/OT/ST)は「全く変わらない」と「条件付きで介入」が同等の回答であった。保育士は「条件付きで介入」が多かった(図25)。

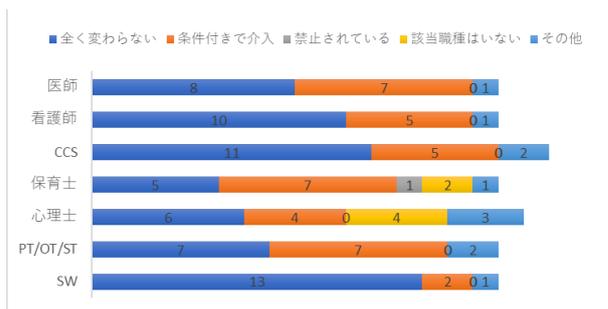


図 25 COVID-19 感染対策前後の職種別介入の変化

・ 子どもへの説明

「子どもへ条件付きの介入を説明しているかどうかについて調査したところ、医師や看護師は「いいえ」が多く、CCSや保育士、PT/OT/STは「はい」が多かった。(図26)。

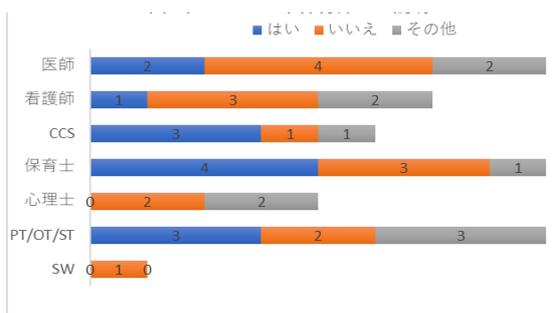


図 26 子どもへの条件付介入を説明しているか

② 面会人数と面会者の制限

面会・付き添いについては、全施設で制限が設けられていた。うち、12件67%が面会や付き添いが出来る人数を「1人」としており、その面会、付き添い者を「親のみ」と限定していた(図27)

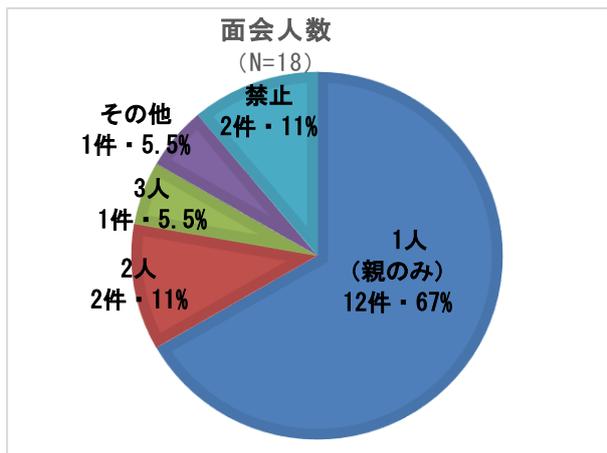


図 27 面会人数

③遊び環境の制限とその内容

病棟の遊び環境として、プレイルームの使用方法について調査した。使用に対し「制限なし」の回答は 10 件 53%、「制限あり」は 8 件 42%であった。「その他」 1 件の内容は、「院内感染が疑われた一時期のみプレイルームが閉鎖された」であった。(図 28)

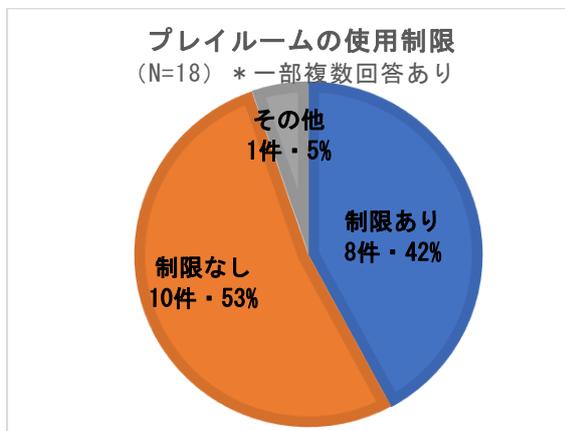


図 28 プレイルームの使用制限

「制限あり」の内容には、プレイルーム自体「使用禁止」が 4 件 45%と最も多かった。その他では、「人数制限」、「時間制」、「予約制」、「マスク着用」などの感染対策を取りながらの使用や、免疫力が低下するような「疾患によっては使用禁止」など、使用の制限やその内容は施設によって様々であった。

他児との交流制限

他児との交流制限について調査したところ、10 件 56%が「ある」と回答した。「ある」の内容は、交流を避けるために、「病室から出ることは一切不可能」が 4 件 40%と最も多く、次いで、「疾患によって交流を制限」が 3 件 30%、「時間制で部屋ごとに病棟内を散歩する」が 2 件 20%、「プレイルーム・廊下での集まりを一切禁止」が 1 件 10%であった。

2-D: 考察: COVID-19 感染拡大は、療養中の子どもの生活に変化をもたらした。とくに子どもの権利として、第 9 条家族から分離されない権利、第 12 条子どもの意見表明権、第 28 条教育を受ける権利、第 31 条：休息及び遊びについての権利、などが侵害されている実態があると考え。感染予防を医学的に正しく行う中でも、子どもが子どもらしくあるための環境整備など、保育士、子ども療養支援士など配置の必須化、院内学級運用の整備、親面会制限への対応など、CCS としての役割をこのコロナ禍で再検討すべきと考える。また、当センター内で実施した、AI を活用した遊びの介入 (犬型ロボット aibo の配置)、オンライン面会「窓」を活用した家族面会 (きょうだい含む) などは、今後の感染下を念頭においた子どもの環境改善維持に有効な手段であると考えられた。

3. コロナ禍で実施した当センター内子ども×メール相談の実践をベースに、子どもと社会とのつながり (孤独感の緩和、自殺危機ワンストップ) を目的とした、とくにハイリスクアプローチ (自ら声をあげにくい子どもたち) として子どもアドボカシー、こころ×子ども相談@成育を新たに設置し、事業展開を図るための質的検討を行う。

3-B: 方法: メール相談を運用した 2020 年 12

月 29 日から 2022 年 6 月末（土日限定）までのメール相談内容を分析する。

3-C: 結果: メール相談件数は、501 件であった。受信件数は、夏季休暇終了後秋期が最も増加した。

利用者年齢は以下となる。

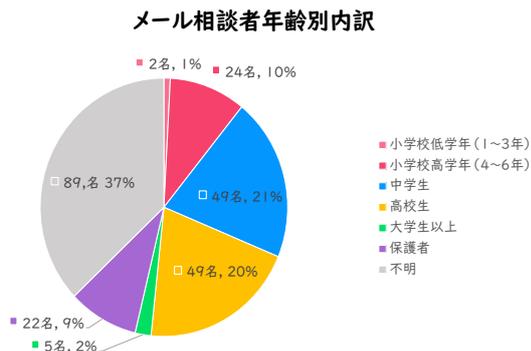


図 29 メール相談者年齢内訳

また、相談内容は、自分の心について、親子関係について、希死念慮、不登校、が最多であった。関わったスタッフ（医師、心理士、子供療養支援士など）からのアンケート結果では、有意義であった、こういった子ども専用のメール相談は必須であるという感想のほか、業務負担なども挙げられた。以下、実際に、相談事業に携わったスタッフのコメントを示す。

・本当に誰にも言いづらい、言えないけど深刻な悩みが多く、ただ傾聴やエンパワメント、アドバイスのみに留まることをもどかしく思う事が多々ありました。今後相談事業の大切さが認知され信用度が確立したら、各自自治体と連携し必要に応じて子ども家庭支援センターや児相に情報提供できるといいなと思いました。

・本事業に関わるみなさまのあたたかく、子どもの心の支援に対する熱い思いを強く感じました。また、異なる専門職の者同士がペアになり対応できたことで、より包括的な支援の提供に繋がったのではないかと感じます。子どものこころの相談は、社会のセーフティーネットと

して十分な供給がなされているとは言い難く、必要性はとて高いと思います。今回の試みから、既存の事業や今後新たに立ち上がる事業へ、還元できるものはとても多いのではないのでしょうか。

・一人で回答するのではなく、チームで相談しながら回答できた点が良かった。他の先生方の回答から、新たな視点に気づかされることも多く、大変学びとなった。辛い時期に、ひと時でもメール相談に繋がることで、安心感を得たり、勇気をもらえる子どもたちがいるはず…との思いで、対応させていただいた。医療機関が実施する匿名でのメール相談の意義は大きいと思う。

3-D: 考察: メール相談事業を以下の観点から考察する。心理支援を行うためのビデオ会議や標準的な電話技術は十分に検証されており Web ベースの介入は、幅広いメンタルヘルスのアウトカムにおいて有効性が示されている。(Mohr et al, 2013) 既存の遠隔医療やインターネットを利用した (eHealth), アプリを利用したモバイルヘルス (mHealth) の介入の利用に関する、介入の有用性、安全性、受容/満足度、および有効性について、良好なエビデンスがある。特に社会的要素 (例: プレンドケア) やアドヒアランスを促進する戦略が組み込まれている場合、mHealth アプリに関するエビデンスは有望である。患者集団や疾患、プログラムの質、使いやすさ、実用性によって異なる場合があるが、一般的に、インターネットベースの治療法を使用する際には、定期的な電話や電子メールによる人的サポートがアドヒアランスとアウトカムを向上させる (Mohr et al., 2013)。

テキストベースのリアルタイムチャット、はメンタルヘルスに対して有効性が示された

(Hoermann et al., 2017)。無料で、タイムリーで、アクセスしやすく、匿名でカウンセリングや情報を提供する人口レベルのリソースである Helpline は青少年にとって有益なサービスを提供する可能性があるが、青少年の有効性に関する結論を出すには、より多くの研究が必要であり、特にオンラインのテキストベースのアプローチを使用したサービスについては、その必要性が高い (Mathieu et al., 2021)。

E. 結論

コロナ禍による生活様式の変化は、子どもと子どもの成育環境に影響を及ぼした。とくに、震災と異なり全国国民を対象としたストレス、トラウマなどを予測した心理教育はポピュレーションアプローチとして有効であ

った。その支援にはトラウマインフォームドな視点を組み入れ、子ども自身、子どもの成育環境を対象とした幅広い支持的な情報発信が求められる。感染拡大下での、子どもの権利保障をベースとした子ども本人、および成育環境への支援は、子どものレジリエンスに必須である。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

該当なし