

分類	内容
発達障害対応の充実	<p>乳幼児健診は札幌市の事業として従来通り行い、障がいがあるなしに関わらず全ての子が気軽に子育ての相談が出来る場所として、講座やサークルを企画提供する場所であってほしいものです。その為他機関との連携が必要と考えます。（時にはペアレントメンターの活用等）。発達障がいがある子供たちの子育ては非常に難しく、虐待のハイリスク群と言われています。また、不登校・引きこもりの方たちの一定割合を占めています。教育現場では不登校児童の増加や長じては引きこもりなど社会問題化の懸念もあります。専門家、保護者関係団体、保健医療、教育、福祉、労働などの各分野が連携できる体制づくりが重要だと考えています。共生社会を目指して「親亡き後の心配は稀有である」となる・・・そのような社会を望んでいます。</p>
18歳以降の対応	<p>今回の事に関して、厚生常任委員会等で何度か問題になったが、札幌市のトップである市長とも話し合う機会がほしかった。又、子供は18歳以後大人になり、18歳以後の人生はとにかく長い。本当に心療センターは、児童だけでよいのか、この名前にも不安を覚える。</p>
18歳以降の対応	<p>加齢児対応もお願いしたいです。</p> <p>発達障害のみならず、障害や困難を抱えた人たちは、児童期のみでなく生涯にわたってその支援を必要とする人たちなので、成人の診療も公的な機関で診ていく体制を作っていただきたい。年齢で区切るという考えは無くしていただきたい。ドクターや支援者は、一人の人間に対して生涯途切れることなく診ていくのが当たり前ではないでしょうか。医療機関やドクターが変わるということは、環境が大きく変化することなので、親子にとってとてもつらい出来事になります。安心して診療していただける体制をよろしくお願いします。</p>
研究と治療	<p>障害児の専門病院として困難事例の研究と治療について市民に貢献していただきたい。</p>

2 現地調査結果

(1) 東京都立小児総合医療センター

- ① 所在地 東京都府中市武蔵台 2-8-29
- ② 調査実施日 平成 25 年 3 月 13 日 (水)
- ③ 調査施設の概要

運営主体	東京都
標榜科	総合診療科、小児心療科、循環器科、外科、児童・思春期精神科など全 37 科
病床数 (うち児童精神科)	560 床 (200 床)
児童精神科配置医師数	常勤医 16 名 非常勤 15 名
施設の特徴	東京都の小児医療の拠点病院。 こどもの「こころ」と「からだ」の医療の統合がコンセプト。

④ 調査内容等

ア 病院概要等の説明、質疑等の要旨 (田中副院長対応)

- ・平成 22 年に都立 3 病院を統合し、現在の病院となった。
- ・病院全体が急性期医療に向いており、児童精神科もその流れにある。
- ・通常の対応は地域で出来るように地域を育て支援し、地域で対応できない患者の直接診療をするという基本方針である。
- ・発達障害については、医療が必要な不応状態への対応はもちろん、療育も行っている。療育は当初幼児が中心だったが、最近は学齢の不応児童のニーズが高い。
- ・療育は病院ですることなのか？という批判はあり苦しいところではあるが、都内の市部の発達障害支援は非常に脆弱で、そこを育て支援することが必要であり、それをしつつ地域のこの脆弱さを補う意味で梅ヶ丘時代からの療育を今は続けている。
- ・被虐待児で荒れる子ども達は多く、彼等が入院のソースでもある。(患者の入退元、退院先である) 児童養護施設や児童相談所と定期連絡会を開催しており、お互いに任せきりにならないように工夫している。
- ・外来の初診は、3 カ月程度の待機期間がある。電話予約時のトリアージは、以前は児童精神科のスタッフが電話予約を受け付けており、ある程度できたが、病院全体で予約受付が一本化され委託業者が行っているため、それができなくなった。
- ・児童精神科の新患受付は 18 才まで、それ以降 22 才までは診ており、それ以降は違う医療機関に行ってもらおうようにしている。
- ・初診は、児童相談所の医師でもいいので、必ず、他の医師の紹介状をもらうようにしている。そうしないと、治療終了後、返し先に困る。

イ 病棟、外来等見学の印象等

- ・平成 22 年建築の新しい病院であり、広さも十分。
- ・病棟が 5 階から 7 階であり高層階に位置しているが、4 階の屋上をテラスとし、そのテラスを囲むように 5～7 階の病棟が配置されているため、その高さを感じさせないような工夫が施されている。

- ・ 病棟は、広さや雰囲気は児童心療センターの小児病棟とほぼ同レベルの印象。
- ・ 自閉症児病棟である「丘の5番地」は見学させていただくことができなかった。

(2) 国立国際医療研究センター国府台病院

- ① 所在地 千葉県市川市国府台 1-7-1
- ② 調査実施日 平成 25 年 3 月 14 日 (木)
- ③ 調査施設の概要

運営主体	独立行政法人国立国際医療研究センター
標榜科	総合内科、循環器科、精神科、外科、皮膚科など 全 23 科 (小児科は無し)
児童精神科病床数	45 床
児童精神科配置医師数	常勤医 5 名 非常勤 9 名
施設の特徴	肝炎・免疫研究センター及び精神医療、特に精神救急と児童精神においてナショナルセンターとしての役割を果たすとともに、地域に開かれた総合診療機能を有する病院。

④ 調査内容等 (渡部児童精神科医長対応)

ア 病棟、外来等見学の印象等

- ・ 病院自体は、大変古く、昭和 40 年ごろの建築だということ。
- ・ 近々、改築する計画があるとのこと。
- ・ 児童精神科病棟は開放病棟で保護室はない。(ただし、個室を保護室代わりに使用することもあるとのこと。)
- ・ 院内学級 (分校) は、病棟に隣接するプレハブ建物。老朽化は相当著しい。

イ 病院概要等の説明、質疑等の要旨

- ・ レジデントについては、齊藤万比古先生という高名な先生がいるので、見学に来てくれる学生は多い。全国を対象とした研修会も実施しているので、その際に募集等も行っている。
- ・ 新患は中学生まで。それ以降再来診療は何歳になっても必要に応じ診療を行っている。外来患者の年齢割合としては、中学生以下 7 割、それ以上 3 割といったところ。
- ・ 新患について、他医療機関の紹介状は条件としていない。
- ・ 新患で、年間 700 名ぐらい受け付けている。
- ・ 公的サービスを利用するための診断書も望みがあれば、ずっと書いている。
- ・ 新患の予約受付は、医師が交代で直接行っているため、医師によるトリアージができる体制。
- ・ 国府台の児童精神科の対象として、発達障害、不登校、被虐待児の三つは外せない領域であると考えている。
- ・ 発達障害に関して、療育は行っていないが、小学生のソーシャルスキルプログラムで不適応を予防したり、小学校高学年に癇癪や不適応が多発することに医療としてきちんと対応が必要である。
- ・ 強度行動障害を伴う自閉症青年は主に福祉施設や療養施設が対応している。
- ・ 被虐待児童については養護施設からの入院要請になるべく待たせずに対応している。

- ・入院児童のメインは中3の不登校である。入院して教育も含めて育てて次の進路につないであげることを行っている。特に親の機能が弱いケースを受け入れる役割があり、そういうケースは少なくとも半年～1年の入院が必要である。
- ・この時に学校やいろんな職種でかかわる必要がある。
- ・国府台病院は各種デイケアやグループ療法、親グループなどの支援が非常に充実している。
- ・看護師については、必ず、他の科と成人の精神科を経験した看護師を回してもらっている。病棟見学をした際の対応等からレベルが高いと感じた。

(3) 三重県立小児心療センターあすなる学園

- ① 所在地 三重県津市城山1丁目12番3号
- ② 調査実施日 平成25年3月15日(金)
- ③ 調査施設の概要

運営主体	三重県
標榜科	児童精神科、小児科、歯科（児童精神科以外は入院児のみ）
児童精神科病床数	80床
児童精神科配置医師数	常勤医5名 非常勤3名
施設の特徴	札幌市児童心療センターと同様に、児童精神科の単科病院であり、一般会計による運営が行われている病院。 三重県の子どもの心の診療拠点病院であり、県内各市町村の関係機関との連携の核として役割を果たしている。

④ 調査内容等（渡辺管理部長、高橋医療連携室長対応）

ア 病院概要等の説明、質疑等の要旨

- ・学園の概要をまとめたDVDを最初15分程度見せていただいた。内容的には、児童心療センターの児童精神科外来、小児病棟と大差がない印象。
- ・病床数は現在80床。加齢児対応をした時に110床から80床に減床した。その際には、親の会が中心となり、入所施設を整備した。
- ・病棟の稼働率は70%～80%程度。
- ・新患は18才まで。以降はなるべく他の医療機関に行ってもらおうようにしているが、18才以上で診ている患者もいる。
- ・新患待機期間は4～5カ月待ち。
- ・新患について、紹介状は条件としていない。
- ・病床は3ユニット（27・27・26）。
- ・入院期間は平均すると1年程度。
- ・各ユニットに保護室が2か所ずつあるとのこと。
- ・入院治療管理システムにより、各職種が連携して治療にあたっている。医師の雰囲気良く各職種間の連携がしっかり出来ている。

- ・レントゲン技師については、隣の肢体不自由児施設から来てもらっているとのこと。
- ・看護師や薬剤師、検査技師等のコメディカルの採用試験等については、県立病院等と併せて行っているとのこと。
- ・5年後を目途に、隣接する肢体不自由児施設と統合し、国立三重病院隣接地に移転する計画あり。
- ・あすなる学園は15年以上前から主に発達障害対応の地域連携・地域支援にかなり力を入れており、1年単位の臨床研修も含めて地域の人財育成と独自の連携システムを構築している。

イ 病棟、外来等見学の印象等

- ・建物自体は、大変古く児童心療センターより古い印象。
- ・管理等及び各病棟間は、屋根のみの渡り廊下で接続されており、雨、風等の対応が大変そう。
- ・視察途中で入院患者も見かけたが、児童心療センター小児病棟と同程度の印象。ただし、見せてはもらえなかったが、保護室に隔離されている児童もいるとのこと。

(4) 札幌市児童心療センター

- ① 所在地 札幌市豊平区平岸4条18丁目1-21
- ② 調査実施日 平成25年3月28日(木)
- ③ 調査施設の概要

運営主体	札幌市
標榜科	児童精神科
児童精神科病床数	60床
児童精神科配置医師数	常勤医5名

④ 調査結果(施設作成資料転載含む)

ア 外来延患者数、1日平均患者数、患者の障がい等の状況

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
延患者数	16,190	15,330	14,610	15,434	14,153
1日平均	67	64	60	63	58

※ 患者の障がい等の状況は、別紙の平成23年度児童心療センター新患外来統計等のとおり。

イ 医師の外来勤務状況

	月	火	水	木	金
新患	○	○	○		○
再来	B医師	A医師	C医師	B医師	A医師
	D医師	C医師	D医師		E医師
			E医師		

※新患は、木曜を除く各曜日の午前中に5名の医師が交代で従事。

ウ 病棟体制

- ・ 病棟数：小児病棟、自閉症児病棟（のぞみ学園）の2病棟
- ・ 病床数：小児病棟28床、自閉症児病棟（のぞみ学園）32床、総病床60床
- ・ 看護単位：2単位
- ・ 看護体制：3交代勤務
 - 日勤（8:30～17:00）10～12名
 - 準夜（16:30～翌1:00）3名
 - 深夜（0:30～9:00）2名
- ・ 看護スタッフ：看護師、臨床心理士（セラピスト）、保育士、看護補助員

エ 入院患者数

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
小児	延患者数	8,022	6,950	8,138	7,378	7,733
	1日平均	22	19	22	20	21
自閉	延患者数	6,815	6,317	6,582	7,423	7,779
	1日平均	19	17	18	20	21
計	延患者数	14,837	13,267	14,720	14,801	15,512
	1日平均	41	36	40	40	42

オ 入院患者の障がい等の内容

- ・ 小児病棟
発達障害、不登校、神経症、統合失調症、摂食障害、虐待等の精神医学的治療を必要とする小・中学生を対象に入院治療（ここ数年は、養育上の問題と不登校や衝動行動など不適応状態の発達障害の入院が多い。）。
- ・ 自閉症児病棟（のぞみ学園）
自閉症、精神遅滞、てんかん等の精神医学的治療を要する患者を対象に入院治療。18歳以上の患者も継続入院治療中（重度かつ強度行動障害の患者が中心である）。

カ 医師の当直負担（特に5名になっての負担の変化）

静療院児童部門が保健福祉局に移管される以前は、成人部門、児童部門を合わせて9名の医師が在籍していたが、成人部門と分離したことにより、5名の医師で宿日直をこなすこととなった。この結果、宿日直の従事回数が、それまでと比べて約倍増となった。

キ 加齢児問題の具体的内容

児童精神科医療では、一般的に15歳までの患者を診療対象とされるが、児童心療センターの外来通院患者の約3割が16歳以上の患者であり、また、のぞみ学園（児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設）入院患者（利用者）の大多数が18歳を超える入院患者である。これら患者は、一般精神科医療機関及び入所型の福祉施設での受け入れが難しいとのことで、

転院（医）や福祉施設移行がなされないまま、継続して受け入れてきた。

ク 施設スタッフヒアリング

児童心療センターのこれまで果たしてきた役割等を調査するため、施設で働く医師以外のスタッフ数名に対し、個別にヒアリング調査を行った。結果は、別紙ヒアリングメモのとおり。

ヒアリングメモ

テーマ：児童精神科あり方検討会に係るヒアリング

日時：平成25年3月28日（木）

場所：札幌市児童心療センター、のぞみ分校

参加者：札幌市児童心療センター職員、のぞみ分校教員

札幌市立大学：守村准教授

札幌市役所：菊田係長

【のぞみ学園勤務 看護師A】 ヒアリング内容

1. 基本情報

(1) 職種

- 看護師

(2) 性別

- 男性

(3) 勤務年数

- 市立札幌病院（本院）に2年間勤務
- のぞみ学園に5年間勤務
- 静療院小児病棟に4年間勤務
- 静療院成人病棟に4年間勤務
- 本院に1年間勤務
- 静療院小児病棟に3年間勤務
- 1年目前にのぞみ学園へ再配属

2. 児童心療センターでの児童との関わり

(1) 看護師として重視していた・大切にしていたケア

- 子どもと本気で遊ぶことを大切にしていた。当施設に来る子どもの中には、機能不全家庭の環境にある者が多い。遊びを通じて子どもと対等に向き合うことによって、子どもが大人を信頼してくれるようになることを願っている。遊ぶ内容については、子どもの年齢を考慮し、各世代のゲームを取り入れるなどして、下準備に注力している。
- 子どもの家族に対するケアについても重視していた。子どものケアはスタッフ一同で実施することが可能だが、家族に対しては各担当のスタッフが主に受け持つ傾向にある。

(2) 難しいと感じていたケア

- 患者家族との考え方に乖離を感じることもある。スタッフにとっては、子どもが少しでも自立してもらうための支援をしようと考えているが、家族にとっては、子どもを大切に思うあまり過保護になってしまうことがある。家族とスタッフとの間でコミュニケーションをとり、子どもの自立を促すしか方法はないと思うが、意見を摺り合わせることに難しさを感じることもある。
- クレーマー気質の家族への対応をすることにより、スタッフが疲弊してしまう場合がある。担当

スタッフへのクレームを回避しようと周囲のスタッフが助力することもあるが、家族は担当スタッフ以外の言葉を聞き入れないことが多く、周囲のスタッフがフォローしきれないことがある。結果的には担当を交代することで落ち着く場合もあった。基本的にこのような場合の良い対処法はなく、担当スタッフが耐えるしかないのが現状である。そのようなスタッフに対し、周囲のスタッフが相談にのるといったフォローをすることが重要である。

(3) 児童と関わることは、自分にとってはどのような意味をもっていたか。

- 患者は自分の鏡と思っている。こちらが苛立っていれば患者も苛立つし、こちらがゆとりを持って接すれば患者も落ち着いてくれる。自分が何かを相手にしてあげるといふ気持ち以上に、相手が自分に何かを与えてくれていると実感するときがある。

(4) その他（患者や親に対する思い、等）

- 家族にとっては、病院や本施設のスタッフの指示に対して、受動的になるしかないと諦めているのではないかと感じることはある。過去に外泊から病棟へ戻る際に、高熱を出した患者がいた。病院からすれば、このような患者が病棟へ戻ると、他の患者に感染してしまう恐れがあるため、自宅へ引き返していただくしかない。しかし、これはあくまでも病院側の事情であって、家族の立場からすれば辛く感じる部分もあったのではないかと思う。このように、病院側の事情により、家族に負担をかけさせてしまうケースに対して申し訳ないと思う。

3. 児童心療センターで働くことへの思い、考え

(1) 働く環境として

- 市立札幌病院と比較すると、仕事に対して効率重視を意識するような環境ではなく、また帰宅時間も早い傾向にあるため、スタッフが精神的ゆとりをもって業務に取り組める環境であると感じている。
- 市立札幌病院や五稜会病院ではクリティカルパスがあるようだ。また、患者の退院時期は学期に合わせて調整しているようである。本施設の場合はこのような診療スケジュールの画一化は図っておらず、児童一人一人の症状や課題達成時期を考慮して入院期間を設定している。学期等の期間にとらわれず、時間に追われることなく診療できるのが本施設の特徴と考えている。

(2) 職場の人的環境について

- 他職種が混在した環境であり、そのおかげで診療に対して多角的な視点をもつことができている。患者を診療する上で理想的な環境だと思う。
- のぞみ学園については、作業療法士も主軸となって診療に携わっていただきたいと考える。今年度からは作業療法士による診療時間枠を設けており、このおかげで利用者の生活に潤いが増えたと思っている。

4. 今後期待する事・要望など

- 第三者などの協力により、スタッフの要望や意見を聞き、汲み上げていただける場を設けてもらえれば良いと思う。
- 本施設の存続は経営者の意向に左右されるため、スタッフは為すがままの立場であると感じるこ

とがある。当施設に必要とされているとスタッフが感じる事ができれば、あるいは、当施設が存続するためにスタッフは何をするべきか示唆してくれる何かがあれば、我々のモチベーションに繋がるだろう。

- これまで本施設は、閉鎖的なイメージが先行していたと感じている。そのため、風通しのよい施設になればと思う。普段から適切な指導やケアを行い、仮に第三者や家族が本施設をみたときにも、普段通りの運用を実行できるようにすることが理想である。

以 上

【のぞみ学園勤務 看護師B】ヒアリング内容

1. 基本情報

(1) 職種

- 看護師

(2) 性別

- 男性

(3) 勤務年数

- 国立病院機構西札幌病院の手術室を担当。
- 静療院小児病棟に 13 年間勤務
- 静療院成人病棟に 10 年間程度勤務
- 6 年前にのぞみ学園へ配属。

2. 児童心療センター・のぞみ学園での児童との関わり

(1) 看護師として重視していた・大切にしていたケア

- のぞみ学園を利用する者の中には、コミュニケーションを困難とする者が多い。このような利用者に対し、同じ目線に立って、利用者の思いや考えを思慮しながらケアをすることに心掛けている。例えば、自傷行為に走る者がいた場合、むやみに止めさせるだけでは返ってその行為が悪化することもある。なぜこのような事態が起こるのか、どのようにすれば利用者のダメージを軽減できるかを考えながら対処することに注力している。
- 実習生に対する指導にも気を遣っている。家族等の外部の目を意識しながら良い指導を行うことに心掛けている。

(2) 難しいと感じていたケア

- のぞみ学園の利用者が何を我々に期待しているのかを知ることに難しさを感じる。カンファレンス等の場でスタッフ同士がディスカッションをしながら、利用者の思いを組むように努力はしている。しかし、やはり難しい課題だと感じる。

(3) 児童と関わることは、自分にとってどのような意味をもっていたか。

- 小児病棟で勤務していた頃は、登校拒否の患者が多かった。そこではスタッフの話すこと、スタッフが患者に望むことを理解してもらうことが比較的容易であった。小児病棟では、子どもに社会性を身につけさせ、元いた場所に返すことが私の役目だと感じていた。

- のぞみ学園では7～8割が成人年齢を超えている。立場上、指導やケアは行うが、子ども扱いはせず、一成人として関わることを意識している。

(4) その他（患児や親に対する思い、等）

- のぞみ学園の利用者の家族は両極端のタイプに分かれる。一方は、頻繁に子どもの様子を伺う家族、もう一方は、本施設に預けるだけで利用者に対する関心が少ない家族である。前者については特に指導の上で問題視していないが、後者に対してはどのようなケアやフォローを利用者や家族にすればよいか困難に感じている。また、後者の場合は、のぞみ学園退院後の進路についても無関心なことが多い。本学園に対象年齢を過ぎた利用者が多いのも、このことが一因であると考えられる。
- 病棟のあり方の参考にするため、毎年家族に対してアンケートを実施している。しかし、回収率は50%以下である。何故、関心が低いのか原因は不明だが、このことに関し、少々残念には感じている。

3. 児童心療センターで働くことへの思い、考え

(1) 働く環境として

- 児童を対象にしている以上、のぞみ学園では成人年齢を超えた患者に対して、受け入れない方針であるべきだと感じていた。しかし他施設からは、対応が困難な患者に対しては、のぞみ学園が受け入れ先となってほしいとの要望がある。このことからある程度の年齢対象枠を設けて、18歳以上の患者にも対応できる環境を整えることも我々の使命なのではと感じている。
- これまでは成人年齢の患者にも対応していたため、児童患者を受け入れにくいという問題が起きていた。今回多くの成人年齢の患者が他施設に移行することとなり、今後は児童の受け入れも以前と比較して実施しやすい環境になってきたのではと感じている。
- これまでのぞみ学園は、児童患者の受入れに対して消極的であったため、児童相談所との連携がとりにくい環境であった。今後は医師同士の連携を図り、児童相談所からの児童の受入れも積極的に実施することで、本学園の利用価値を高めることができるのではないかと。

(2) 職場の人的環境について

- 自閉症患者と接する際に、手術室で経験してきた知識だけではカバーできないケアがあることを知った。現在は保育士やセラピストといった他職種の方々と関わっているが、その中で働く面白さを実感している。

4. 今度期待する事・要望など

- これまで通り、本施設は存続してほしい。
- のぞみ学園については、利用者のほとんどが他施設に移行していくため、児童施設としての本来のあり方で運用できるのではないかと期待をしている。しかし、医師が少なくなった現状もあることから、利用者が少なくなり、その結果、病棟数が単一化してしまうのではないかと懸念もある。元々のぞみ学園が作られた経緯は、小児病棟の入院患者と自閉症患者との混在生活が上手く図れなかったことが原因である。利用者減少により病棟を減らすことは、本来の目的に反するものである。今年度の利用者数は期待できないが、次年度からは医師も増やし、全床埋まるよ

うな運用ができればと思っている。

5. その他

- 他施設からの患者の出入りの状況については、勤務期間の過去6年でみるならば、1年に5数名程度いると思う。
- 三重県のあすなろ学園では、自閉症病棟と他病棟との区別はしていないようである。また、第1種自閉症施設が全国に4か所しかないことから、自閉症病棟のニーズは客観的に見た場合、ないように感じるかもしれない。しかし、少なくとも他害児の対応についてはのぞみ学園で受け持つこととしており、そういう意味ではニーズがあると考える。

以上

【のぞみ学園勤務 セラピストA】 ヒアリング内容

1. 基本情報

(1) 職種

- セラピスト

(2) 性別

- 女性

(3) 勤務年数

- 静療院小児病棟に6年間勤務
- 2年前にのぞみ学園へ配属
- 静療院以前の勤務経験はなし。

2. 児童心療センターでの児童との関わり

(1) セラピストとして重視していた・大切にしていたケア

- 心理職ということもあり、集団力学等の心理学観点から、方法論で患者の行動をみてしまう傾向にある。それも大切なことだが、子どもが何に困っているか、どういう状況で混乱してしまうのかなど、子どもが今体験している物事に対し主観的に考え、一人の大人として向き合っていくことが重要であると感じている。これは小児病棟でものぞみ学園でも同様に重視していた。
- 保育士は遊びを通じて生活を豊かにするプロであり、看護師は身体ケアにおけるプロであるように、セラピストは見立てにおいて中心的存在となるのではないかと感じている。一人一人がどのようなことを感じているかを考え、その見立てに対し、ケースカンファレンス等で他職種に発信していくことがセラピストの役割と感じている。
- のぞみ学園では、言葉を上手く伝えることを困難とする者が多い。その分小児病棟の患者と比較して反論することが出来ない傾向にある。反論しないことに対して、スタッフにとって甘えが生じる可能性もあるので、自分を常に律するよう心掛けている。

(2) 難しいと感じていたケア

- 小児病棟で勤務していた頃は、自傷行為の激しい患者への対応に難しさを感じていた。患者によって自傷行為に走る原因も異なるため、ケアが難しい。何か一つでも大きな出来事があると、周

困にも動揺が走るため、周りへの配慮も含め対処が容易でない。

- のぞみ学園の利用者の中には、自身の考えを発信できない者もあり、その者たちの気持ちをどのように受け止めればいいのか困難に思う。何が正しいか明確になるものではなく、また、各スタッフの受け止め方も異なる。この場合、様々な議論をした上で、最終判断は医師が下している。

(3) 児童と関わることは、自分にとっては何のような意味をもっていたか。

- 小児病棟で勤務していた頃は、良い思い出が多い。ここの入院患者は不登校児が多く、同世代の集団に入れず孤立した子たちの集まりでもある。そのような子どもたちが、互いに同じ趣味をもち、楽しい日々を経験している様子を目の当たりにすることで、自分自身もまるで思春期時代に立ち返ったような気分になることもあった。
- のぞみ学園では自閉傾向の強い子が多く、確認行動が多い子どもが来ることもある。このような子ども達は、一般社会の生活で起こり得る様々なイベントに対し強い刺激を受けてしまい、その結果混乱をきたすことになる。このような現象を回避するために、のぞみ学園では生活する上でのイベント数を極力抑え、安定した生活リズムを提供することによって刺激を少なくしている。その結果、利用者の問題行動が減少する。こうした治療の中で、環境による人間の心境及び行動の変化を目の当たりにすると、子どもの秘めた可能性を垣間見たような気持ちになり、感動を覚える。

(4) その他（患児や親に対する思い、等）

- 小児病棟での勤務については、大学時代から似たような子どもと関わることも多かったためイメージがつきやすかった。のぞみ学園での勤務については、経験がなかったためイメージがつきにくく、不安に感じることもあった。しかし実際に働く中で、利用者の純粋さを知ることができ、その素晴らしさを感じ入ることもある。
- 本施設に勤務したきっかけは、大学3年生の時に本施設で外来実習を経験したことである。元々教育学部出身で不登校児の臨床に興味があったこともあり、採用試験を受けた。
- のぞみ分校の教員の考え方と我々セラピストの考え方との間には、共通しているところもあれば異なるところもある。このことについて議論したことがあり、非常に興味深いものを得ることができた。

3. 児童心療センターで働くことへの思い、考え

(1) 働く環境として

- 他の職場は知らないが、公務員ということもあり恵まれていると思う。本施設のような領域は不採算部門ではあるが、社会的に必要な場所でもある。その運営を、民間ではなく公的機関が実施しているということは、社会的にも大きな意味をもつと考える。
- 児童相談所や児童養護施設を経由して本施設を利用する者もいるが、それでも外部との関わりは少ないと感じる。これまで他機関との連携や連絡を取り合うことが自分自身なかったことから、外部から何を求められているかを知ることが無かった。今回の事態を受けて、外部から本施設の必要性を訴える声があることを知り、公的機関が児童精神分野に携わるということに意義を感じている。外部との風通しを良くする必要はあると感じている。

(2)職場の人的環境について

- 看護師・保育士・セラピスト・ソーシャルワーカー・OTなど、多くの専門職が揃っているため、様々な見方を知ることができる。常に学ぶことが出来る環境にあり、良いことと思っている。

4. 今度期待する事・要望など

- これまでは様々な課題に対し、あまり意識してこなかったのではないかと考える。それが今回の医師退職の事態を受けて明るみになり、大きな規模で検討するまでに至ったことは、個人的には良いことでもあると感じている。今回の事態を機に、我々スタッフも変わっていかねばならないと感じている。我々が何をしたいのかではなく、社会的に何を求められているのかということに意識を向ける必要がある。その内容について皆様から教えていただく機会も欲しいし、また教えていただいた内容を受けて、内部検討を実施することも必要だと思っている。
- 半年間の検討会でどのような結論となるか不安である。今後事務局で検討内容を挙げられると思うが、我々もその検討内容の協議に関与できるものについては関わりたい。本施設の内部の者が意見を出す機会もつくっていただきたい。
- のぞみ分校については、教育委員会の部局に含まれるため、説明会に参加できないなどの扱いを受け、この半年間蚊帳の外であった。しかし、今回の事態を受けて、次年度以降の教員の人数が約1/3に縮小される。大きな損害を受けている立場でもあると思うため、のぞみ分校の教員の意見も聞いていただきたいと思う。

5. その他

- 今年度は、医師が退職したことにより、本施設が存続するのか、スタッフの異動があるのか不明な点が多かった。この事態に関してスタッフ間で話し合うことはあったが、前述の理由から建設的な意見までは浮上しなかった。今後の課題と考える。
- 各部署から有志により、今後について考える場を設けるが、このような規模では具体的な政策までには至りにくい。有志ではなく、業務の中で話し合いを実施する必要があると考える。この話し合いについては上司と相談中である。

以 上

【小児病棟勤務 看護師A】 ヒアリング内容

1. 基本情報

(1)職種

- 看護師

(2)性別

- 女性

(3)勤務年数

- 静療院小児病棟に6年間勤務
- 静療院成人病棟に6年間勤務

- 6年前に静療院小児病棟に再配属
- 静療院以前の勤務経験はなし。

2. 児童心療センターでの児童との関わり

(1) 看護師として重視していた・大切にしていたケア

- 入院に来る子ども達は自分自身を卑下する傾向にある。そのような思いから払拭させるために、子ども達に良い評価を与え、傷ついた部分を癒してあげたいと思いながら接している。
- 子どもは自信をもつようになると、興味の幅が広がり、こちらから何かをしなくとも見守るだけで成長することができる。成長までの過程を通じて、子どもの心情や態度の変化に合わせ、時には友達のように、また、時には母や姉のように振る舞い、スタンスを変えていった。
- 家族へのケアも大切にしている。家族の気持ちを肯定的に受け止めるのは勿論だが、その他にも「面会に来ていただいてありがとうございます。」というようにねぎらいの言葉をかけたり、子どもの近況を報告したり、親自身の良いところなどを伝えたりしている。

(2) 難しいと感じていたケア

- 常日頃から自分の言動には気を遣っているが、伝えたいことに対し、歪曲した解釈をされることもある。この時は難しさを感じる。
- 心を閉ざした子どもに対し、踏み込んだケアを行うのには時間がかかる。短期入院の子どもに対しては、限られた時間の中でどのようなケアをしていけばよいか、難しく感じる。結局、良い解決方法が導けないまま退院された子どももいる。

(3) 児童と関わることは、自分にとってはどのような意味をもっていたか。

- 1 回目の小児病棟にいた頃に比べて、感情をコントロールできるようになったと感じている。子どもたちが表出する我々に向けられた様々な感情に対して、どのように応えればよいかを常に考えられるようになった。
- 身体疾患の治療では短期入院が多いのに対し、精神科の治療においては長い時間をかけ、感情にもぶつかり合って一人一人とじっくり向き合う治療形態をとる。子ども達が育っていく過程を見守ることができるので、非常にやりがいを感じている。
- 北海道に児童精神科が一つしかなく、全国的にも児童精神科に従事している看護師は少ない。そういった意味ではこの分野に携わっていることに少し誇りに思っている。

(4) その他（患児や親に対する思い、等）

- 入院期間は様々である。年度の節目などで退院時期を決めているわけではない。
- 子どもだけでなく、その家族も様々な思いを抱えて本施設に来ていると感じている。入院は親子が一緒にいる時間が短くなることを意味するため、子どもからすれば寂しく感じるだろうし、親からすれば辛く感じるのではと思う。
- 子どもには、辛いこと以上に楽しいことの方が多いいというメッセージを伝えたい。子どもはとても大切な存在である。

3. 児童心療センターで働くことへの思い、考え

(1)働く環境として

- 働く環境は悪くない。

(2)職場の人的環境について

- 人間関係は悪くなかった。しかし、今回の医師退職の事態を受け、全体的に動揺が走っている中、現在の人間関係が良好であると言い切るとよいのかはわからない。退職した医師に対しては好意的であったし尊敬もしていたため、何故このような事態となったのか、とまどいがある。
- このような事態があったが、看護師間で衝突することはなかった。再度医師を含めた医療チームとしていい環境を築ける人材ばかりだと思う。
- 今回の事態を受けて、スタッフ同士で自発的に話合う機会はあった。

4. 今度期待する事・要望など

- 本施設の存続を強く希望する。札幌から児童精神科の入院施設がなくなるという事は、子ども達にとっては良くないことである。全国でも必要性が主張され、少しずつ児童精神医療が普及している中で、無くすというのは考えられないことだと思う。北海道のあらゆる地域の児童精神疾患患者に対し、対応できる窓口は開けておきたい。本施設は、社会的自立を支援できる最後の手段となり得る居場所だと思っている。
- 制限年齢を15歳までとせず、中学卒業後の子ども達の居場所があればよいと思う。現状では15歳以降の児童は成人病棟へ移行しており、この状況はあまり望ましいものではないと感じている。
- のぞみ学園については、成人が多いと感じている。なぜ年齢制限を過ぎても退院することができないのか、原因を考える必要があると思う。小中学生に対応できる入院枠は作った方がよいと思う。あるいは成人年齢の患者達の行く場所を整備してあげればと思う。

以上

【小児病棟勤務 保育士A】 ヒアリング内容

1. 基本情報

(1)職種

- 保育士

(2)性別

- 男性

(3)勤務年数

- 静療院小児病棟に4年間勤務。
- 静療院以前の勤務経験はなし。

2. 児童心療センターでの児童との関わり

(1)保育士として重視していた・大切にしていたケア

- 遊びを通して子ども達と関わることを大切にしてきた。患者の多くは小学校高学年から中学3年生という年齢であり、他人とのコミュニケーションに難しさを感じている子がほとんどである。そのような子どもと関わるきっかけとして、まずは遊ぶことから始めている。多くの子どもが、遊びを通じて言葉でのやり取りができるようになっていく。

- 病棟では何人かが集まって小さな集団を形成し、カードゲームやバンドなどのグループ活動を行っている。最初は自ら意見を発することができない子ども達が、このような活動を通じることで他人との関わりを築くことができている。1 個人のケアをするのではなく、小集団の単位で子ども達を観察しケアすることが大切だと思っている。

(2) 難しいと感じていたケア

- こちらの働きかけに対して応えてくれない子、乱暴を働く子、こだわりの強い子、パニックに陥る子など、子供によって難しさはある。このような子どもに対し、ゆっくりと時間をかけて話し合いを行っていきように気を遣っている。自分達の話にしっかりと向き合ってくれる大人がいると子ども達が認識してくれるようになれば、スタッフに対する接し方にも変化があるように感じる。

(3) 児童と関わることは、自分にとってどのような意味をもっていたか。

- 子どもと関わる中で、自分の対応方法を顧みて反省することはあった。色々な子どもに対し様々な関わり方を試行錯誤することで、良い対応方法を実感したり、他の子どもに応用できるようになった。様々な子どもと関わることは、自分自身にとって良い勉強になっている。

(4) その他（患児や親に対する思い、等）

- 入院してくる子どもだけでなく、家族へのケアも大切だと思っている。家族の中には虐待傾向やクレマー気質、無関心の傾向にある者もいる。子どものケアをする上では、病棟・分校・家庭の連携が大切なのだが、協力を得にくい家庭に対し、どのようなケアをすべきが悩ましく感じている。

3. 児童心療センターで働くことへの思い、考え

(1) 働く環境として

- 静療院には配属により勤務することとなった。元々札幌市に就職した理由は、保育所で保育士として働くことを希望していたためである。よって、配属先が決定するまでは静療院のことを知らなかった。しかし、アルバイトで知的障がい者と向き合う経験もあったことから、ここで働くことに抵抗はなかった。

(2) 職場の人的環境について

- 人間関係は良好である。スタッフや上司に相談できる環境にあるし、小児病棟においては看護師やセラピストといった他職種からの意見も伺うことができる。職種によって見方が異なるため、新鮮で楽しい。

4. 今度期待する事・要望など

- 今回の事態により、分校の教員数が縮小されたため、教員数を増やしてほしいと思う。
- 本施設は閉鎖病棟ということもあり、これまで外部との風通しはあまり良くなかったが、今後は他機関との連携を強化していければと思う。

- 本施設の入院年齢制限が中学 3 年生までのため、その後のフォローについても移行先の他機関と上手く連携していければと思う。また、ここを退院した後に利用する施設（児童相談所や情緒障がい児短期治療施設（バウムハウス）等）について見学などを行い、深く知ることも良いと思う。
- のぞみ学園については、あまり関わったことがなく、よくわからないというのが正直な感想である。互いをよく知らなければならぬとは思っている。
- 病棟ではレクリエーションを実施しているが、今回の事態を受け利用者が減ることから、予算の削減が危ぶまれる。入院してくる子どもは経験の少ない子どもが多いため、行事を通じて様々なことを学ぶことは非常に大切である。行事に係る費用が削減されるのではないか、またこれまで協力し合っていた分校の教員が縮小されたことでどのような影響が発生するか、不安である。
- 存続するためにスタッフがやるべきことのひとつとしては、障害に対する知識等、様々な勉強をすることだと考える。

以上

【小児病棟勤務 看護師B】ヒアリング内容

1. 基本情報

(1) 職種

- 看護師

(2) 性別

- 女性

(3) 勤務年数

- 静療院成人病棟に 32 年間勤務
- 3 年前に静療院小児病棟へ配属。
- 静療院以前の勤務経験はなし。

2. 児童心療センターでの児童との関わり

(1) 看護師として重視していた・大切にしていたケア

- 子どもとの会話や遊びを一緒に経験し、共に過ごす時間や空間を大事にしてきた。病棟の母親のような存在として関わっている。
- 看護師としては、喘息やアレルギー性のある方への観察も併せて診たいと思っている。しかし、思春期という年齢の問題もあり、子どもが素直に診せてくれないことにジレンマを感じる。

(2) 難しいと感じていたケア

- 思春期の男子と関わることに難しさを感じている。この対処法としては、一緒に卓球をしたりゲームをする中で、話すきっかけを作ることとしている。中には感情に踏み込むことを拒む子どももいるため、その場合は他のスタッフに協力してもらうこともある。

(3) 児童と関わることは、自分にとってはどのような意味をもっていたか。

- 子どもと同じ時間や同じ空間、同じ行動を共有することが楽しい。成人病棟にいたときよりも明

るく、楽しく感じる。

(4) その他（患児や親に対する思い、等）

- 家庭事情により難しいこともあると思うが、保護者には子どもとの時間をたくさん作ってほしい。
- 家族のケアも兼ねて、保護者の話を聞く談話会を開催している。この談話会では、親の気持ちを知り、また、子どもの様子を伝えるための場として機能している。家族も大変な思いをしていると思うので、その気持ちを受け止めてあげられる者が必要だと考える。

3. 児童心療センターで働くことへの思い、考え

(1) 働く環境として

- 地域との連携を多くもつべきと考える。小児病棟の入院児以外にも苦しんでいる子どももたくさんいるので、その子ども達に対してどのような助けをすればよいか、考えねばならないと思う。
- 入院年齢制限は 15 歳までである。その中に、仮に高校生が入ってくることは、ケアの仕方も異なるため、望ましくはないと考える。15 歳以上の移行先機関との繋がりを持ち、然るべき居場所へと導いていきたいと思う。

(2) 職場の人的環境について

- 職場はセラピストや保育士などがおり、他職種がいることによって良い環境になっていると思う。また、スタッフの思う運営の方向性が衝突していない点も良いと思う。このような職場環境で働くことについて、有り難いと感じている。

4. 今度期待する事・要望など

- 今回の医師退職の事態だけでなく、静療院の統合の件についても、こちらの都合で患者の環境を急変させることになってしまった。患者の視点から考えると、このような事情による運営の切り替えは望ましくないと思う。
- これまでのカンファレンス等の話し合いについては、医師が主体となって進めることが多かった。今後はもっと様々な人が意見を主張し、これまでの経験を踏まえて情報共有を図りながら、良い方向へと変化するよう努めていかなければと思う。
- 本施設は存続していただきたい。また、児童精神医療に携わる人材を増やせるような環境を作っていただきたいと思う。

【のぞみ分校 教員】ヒアリング内容

1. 基本情報

(1) 性別及び勤務年数

- A（男性）：教員歴 22 年目。分校は 7 年目。
- B（男性）：教員歴 32 年目。分校は 15 年目。
- C（男性）：教員歴 30 年目。分校は 2 年目。
- D（女性）：教員歴 11 年目。分校は 7 年目。

- E（女性）：勤務 20 年。分校は 3 年目。
- F（女性）：分校は 1 年目。

2. のぞみ分校での児童との関わり

(1) 重視していた・大切にしていたケア

- A：のぞみ分校に来る生徒のほとんどが、いじめや人間関係の不調、勉強による挫折など、学校に対して良い思い出を持っていない。そのような子ども達に、学校は本当は楽しいところなのだということを教え、再び元いた学校や次の進学先に繋げられるようにすることが、本校の役割だと思っている。
- B：入院してきた子どもの多くは、心が疲弊して暗い者が多い。本校はこれまでの辛い経験から立ち上がり、元気になるための最後のチャンスを掴める学校だと思っている。そのため、まずは「君たちはここに入ってこれで良かった」と言ってあげるようにしている。
- C：何らかの問題を抱えて分校に来る子ども達に対し、自分自身が認められる経験をもつこと、自分自身の可能性に気づくことができる場所にしたいと思っている。そういうことを可能とするために、本校の教員がこれまでの実践により得た経験と、病棟との綿密な打合せに基づいた連携により、子ども一人一人に対してどのような関わり方をすればよいか、共通理解をもちながら過ごしている。

(2) 難しいと感じていたケア

- A：教育と医療の考え方が異なる点に難しさを感じる。教育は、子ども達に勉強と社会に出ていくための基本を教える場である。そのためにはルールやマナーを教えなければならず、時には厳しい指導をすることもある。一方医療は、子ども達に対して保護的に考える傾向にある。厳しい指導やルールで拘束すること、また、謝罪させる行為などに対して、医療側の立場からは望ましく思われない。このように、立場の違いから子ども達の見方に乖離があることは、致し方ないことだと思う。しかし、この乖離を埋めるために、両者で意見交換をすることによって共通理解を図り、一緒に子ども達を見守っている。教育と医療が交わることは重要である。
- E：様々なルールを身につけさせなければならないのが教育であるのに対し、それに重点を置かないのが医療である。その兼ね合いに対し、非常に難しさを感じている。

3. のぞみ分校に対する思い

- A：適応指導教室は札幌市内に複数あるが、それらは距離的な問題から通学しにくいようである。一方、本校は入院施設の近くに設置されているため、通学が容易であるという利点がある。また、不登校になった子ども達の中には、生活習慣が乱れていた者が多い。それゆえ、入院生活によって生活習慣が改善されるという点においても、非常に良い学校であると考えている。
- B：多くの子ども達は、本校に通うにつれ次第に明るくなり、元気になって退院していく。卒業後も時々遊びに来てくれる者もいる。子ども達に「のぞみ分校に来て良かった」という感想をいただくことができているので、本校は素晴らしい場所だと思っている。
- F：4 日前まで一般の小学校にいたが、そこで教室に行けない子どもに対し、教務主任のデスク