

保育士 坂上 和子



小児医療の現場で保育士の存在に目が注がれるようになってきた。保育士のひとりとして私自身、子どもたちの手術や治療の痛み、恐怖を、遊びを通して和らげる役割は大きいと実感している。だが、大きな二

つはあつても、赤字に苦しむ病院では、予算不足で、子どもたちに十分なサポートがでないのが実情だ。遊びのボランティアとして、都内の特定機能病院に通って14年になる。

私の視点

子どもの多くは家族から離され、病院という閉鎖的な環境に突然入れられただけで、心に深い傷を負う。

先日もベッドで泣いている2歳ぐらいの子を抱き上げると、その子は私にしっかりとみついていた。しばらくしておもちゃに手を出し、笑顔もまろやく見え始

る。一つは30平方メートルのルームの設置だが、ベッド敷を減らしてまで遊び場をつくるだろうか。もう一つは「一病棟に一人以上」という条件では、保育士の数が少なすぎる。病気の子どもとの遊びは丁寧になければならない。子どもの数に応じ保育士を配置しや

すくべきだ。私たちは毎週土曜の午前9時00分間、面会時間前に活動している。現在31人のボランティアが登録し、一度に8人ほどが対応する。

昨年1年間(50回)に遊んだ子どもの数は、延べ380人。そのうち80%(305人)が乳幼児で、点滴中の子どもは167人いた。

点滴をしている子は移動のたびに人が付き、片手が使えない場合には手助けがいる。感染症のために個室に話をしなくてはならない場合もあるだろうし、親に付き添いを求めるには限界がある。こうした中で、遊びのボランティアは、育児を社会みんなで担うという重要な役割を果たしている。

親子からは「平日も来て欲しい」というニーズがある。だが週一回の活動でも

去りにされているのだ。私はこの春まで大学で社会福祉を学んだが、児童福祉の分野では、病気の子どもを対象にした調査が満足にされていない、と感じている。看護士たちも病院で子どもたちが置かれている現状について積極的に発言し、理解を求めていくべきだ。

◆病気の子ども 保育士による支援強化を

めたが、今度はベッドに戻るのを嫌がった。

初めて抱っこされる他人にしがみついたりなど考えられないだろう。だが、入院中の子どもはそんな不安な状態に置かれている。だからこそ、遊びで癒やす人の存在は重要なのだ。

病院が保育士の診療報酬を請求するには条件がある。一つは30平方メートルのルームの設置だが、ベッド敷を減らしてまで遊び場をつくるだろうか。もう一つは「一病棟に一人以上」という条件では、保育士の数が少なすぎる。病気の子どもとの遊びは丁寧になければならない。子どもの数に応じ保育士を配置しや

すくべきだ。私たちは毎週土曜の午前9時00分間、面会時間前に活動している。現在31人のボランティアが登録し、一度に8人ほどが対応する。

病院は31床で、土曜日の看護師数は1人。高度医療の最先端の現場を担う看護師は、とても子どもの遊び相手になっている余裕はない。

「病院の子も療養」があるヨーロッパの国々では、面会時間は廃止され、親もしくはその代わりの方が付き添える。

いたり、術後で動けなかつたりする子にも、遊びは必要だ。1人程度の保育士では手が回らないだろう。

「病院の子も療養」がないせいか専医のコーディネートもできないし、ボランティアを積極的に呼びかけることもない。エンゼルプランの言う「安心して子どもを産み、育てている社会」で、病児は置き

年間の交通費は20万円かかり、これらを負担してくれる企業の助成金もない。当の病院は資金に余裕がないせいか専医のコーディネートもできないし、ボランティアを積極的に呼びかけることもない。エンゼルプランの言う「安心して子どもを産み、育てている社会」で、病児は置き

去りにされているのだ。私はこの春まで大学で社会福祉を学んだが、児童福祉の分野では、病気の子どもを対象にした調査が満足にされていない、と感じている。看護士たちも病院で子どもたちが置かれている現状について積極的に発言し、理解を求めていくべきだ。

このままでは、泣いている子どもの涙が止まることはないだろう。

投稿規定 13000字程度。住所、氏名、年齢、職業、電話番号を明記し、〒104-8001 朝日新聞社企画報道部「私の視点」係へ。電子メールはzen@asahi.com 二重投稿、採否の問い合わせはご遠慮ください。本社電子メディアにも収録します。原稿は返却しません。