

新型コロナウイルス感染症拡大による入院中の子どもを支える上での看護師と保育士の困難感

田中美樹**・吉川未桜****・吉田麻美*****
中原雄一***・杉野寿子*・池田孝博*

抄録 2021年に実施した小児病棟における看護師と保育士の協働・連携に関する全国調査の中で、新型コロナウイルス感染症拡大による様々な制限を余儀なくされた小児病棟において、入院中の子どもたちの生活を守る上での困難感に関する自由記述について、質的データ分析ソフトMAXQDA2022を用い分析した。その結果、「面会」「制限」「プレイルーム」「こども・患児」「家族・きょうだい」「ストレス」「さみしさ」など16カテゴリーが抽出された。感染予防のための面会やプレイルーム使用などの「制限」が、子どもの入院環境や精神面に影響し、「ストレス」や「さみしさ」につながっていることが示された。

このような制限下で、看護師や保育士はそれぞれの専門的な立場から、面会方法や遊びの工夫などを試行錯誤しながら、子どもの入院生活を支え、子ども権利擁護や家族支援に努めていることが分かった。

キーワード 新型コロナウイルス感染症拡大 小児病棟 子どもの入院生活 困難感

1. はじめに

入院中であっても「子どもらしく（その子らしく）居られること」は子どもたちの願いである。子どもが一人の人間として医療を受ける際の権利を守るため、1988年の「病院の子ども憲章」¹⁾、1989年の「児童の権利に関する条約（以後、子どもの権利条約）」²⁾（日本は1994年に批

准）、1999年の日本看護協会「小児看護領域で特に求められる留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」³⁾等に提示されて以降、「病院の中で子どもが子どもらしく居られる」ための様々な実践・努力が続けられている。

2020年、新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより世界は一変した。医療は逼迫し、子どもたちの入院する小児病棟でも様々な制限

*福岡県立大学人間社会学部・教授
**福岡県立大学看護学部・准教授
***福岡県立大学人間社会学部・准教授
****福岡県立大学看護学部・講師
*****福岡県立大看護学部・助手

が設けられることとなった。しかし、どんな時でも子どもの最善の利益を追求したケアは、小児医療・小児看護において最重要課題である。

そこで、我々は2021年に実施した小児病棟における看護師と保育士の協働・連携に関する全国調査の中で、コロナ禍の様々な制限を余儀なくされた現場において、子どもたちの子どもらしい生活を守るための困難さについて明らかにすることを目的とした。新型コロナウイルス感染症拡大（以下、コロナ禍）が入院中の子どもたちに与えている影響や看護師・保育士がその影響をどのように認識し対処しようとしているのかについての報告は数少ない。そのため、本調査によりコロナ禍の小児病棟への影響と課題が明らかになり、今後起こりうる新興感染症パンデミックへの備えの一助となると考える。

2. 調査の概要

1) 研究方法

質問紙調査による質的（自由記述部分）研究

2) 調査対象施設および対象者

調査対象施設は、2019年12月17日時点の日本小児科学会小児科専門医研修／基幹施設と、「小児医療提供体制に関する調査報告書」⁴⁾に提示されている中核病院・地域小児科センターおよび地域振興小児科Aを併せ、重複を除いた668施設のうち、HP等で小児病棟がないと判明した施設を除いた合計661施設とした。調査対象者はこれらの施設管理者へ文書にて本研究への参加協力を依頼し、承諾の得られた80施設の小児病棟看護師および保育士である。

なお、本調査における保育士とは、子どもが入院する病院・病棟に配属されている保育士と

する。

3) 調査期間と方法

調査は2021年6月～8月の期間で実施した。質問紙の配布は、80施設の施設管理者からの同意書に記載された看護師および保育士の人数分（看護師用2240部、保育士用168部）を郵送し、留め置き法にて任意での無記名自記式質問紙調査を依頼した。研究対象者用封筒には、研究目的、研究内容、研究結果の利用、研究協力に関する倫理的配慮等を明記した依頼文書および同意撤回時のトレーサビリティのための同意書・同意撤回書を同封し、同意する場合にのみ調査紙と返送用同意書と合わせて返信用封筒での個別投函を依頼した。

4) 調査内容

本研究の調査項目は、先行研究を参考⁵⁾⁶⁾に、研究者らで自作した「研究対象施設の概要」「研究対象者の基本属性」「保育士と看護師が小児病棟に入院する子どもの生活を支えるための日々の業務内容」「看護師と保育士の協働の現状」の他に、自由記述で「小児病棟においてコロナ禍により入院中の子どもの生活を支える上で困難になったこと」について回答を求めた。本稿では、この自由記述部分のコロナ禍による看護師と保育士の困難感に関する分析結果のみを報告する。

5) 分析方法

質的データ分析ソフトMAXQDA2022を用い、自由記述内の単語の頻度を抽出後、頻出単語をもとに16のカテゴリーを抽出した。また、その16カテゴリーと看護師・保育士のクロス表および、各カテゴリー間の関係性を示すマップ

を作成し分析を行った。対象者の属性については、単純集計を行った。

6) 倫理的配慮

福岡県立大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：2020-23）。調査に際して、施設管理者および対象者には、本研究の目的と趣旨、研究への参加および辞退の自由、個人情報管理の方法と研究終了後の保護方法、調査結果の目的外使用の禁止等について書面で説明し、研究協力同意書と回答の返信をもって研究協力の同意を得られたとした。また、対象者に対して研究協力への強制力がかからないよう、病棟内の特定の場所に質問紙等を設置していただき、対象者が質問紙を各自の意思で受け取れるよう依頼した。さらに、同意書を元に研究者にだけ分かる対応表を作成し、無記名質問紙と対応表は別々の鍵付きの場所に保管されること、

質問紙返送後も同意撤回書が提出された際には公表前であればいつでも研究協力を中断でき、データは速やかに破棄されること等を依頼文書で説明した。

3. 調査結果のまとめ

1) 対象者の属性（表1）（表2）

回答数は、看護師427名（回収率19.1%）、保育士76名（回収率45.2%）であった。看護師の主な所属施設は、一般病院や大学病院・大学分院が約90%、小児専門病院が約8%であった。保育士の主な所属施設は、一般病院や大学病院・大学分院が75%、小児専門病院が約16%であった。小児病棟での経験年数は、看護師・保育士共に平均ではいずれも5～7年で5年未満の者が約半数を占めた。

また、全対象者のうち、「コロナ禍による入

表1 対象者の属性（看護師：n=427）

所属病院	一般病院	大学病院・大学分院	その他	小児専門病院	無回答
人数 (%)	239 (56.0)	150 (35.1)	1 (0.2)	33 (7.7)	4 (0.9)
看護師経験年数 平均：13.0年	0～5年未満 110 (25.8)	5年以上～10年未満 99 (23.2)	11年以上～20年未満 103 (24.1)	20年以上 111 (26.0)	無回答 4 (0.9)
小児病棟での 看護師経験年数 平均：5.5年	0～5年未満 224 (52.5)	5年以上～10年未満 122 (28.6)	11年以上～20年未満 48 (11.2)	20年以上 15 (3.5)	無回答 18 (4.2)

表2 対象者の属性（保育士：n=76）

所属病院	一般病院	大学病院・大学分院	その他	小児専門病院	無回答
人数 (%)	39 (51.3)	18 (23.7)	4 (5.3)	12 (15.8)	3 (3.9)
保育士経験年数 平均：14.4年	0～5年未満 9 (11.8)	5年以上～10年未満 11 (14.5)	11年以上～20年未満 23 (30.3)	20年以上 27 (35.5)	無回答 6 (7.9)
小児病棟での 保育士経験年数 平均：7.6年	0～5年未満 32 (42.1)	5年以上～10年未満 22 (28.9)	11年以上～20年未満 14 (18.4)	20年以上 6 (7.9)	無回答 2 (2.6)

院中の子どもを支える上での困難さ」についての回答したのは全体の回答数503名中の330名(65%)で、内訳は看護師265名(62%)、保育士65名(86%)であった。

2) 看護師と保育士の困難感とその対応(表3)

(表4)

コロナ禍に伴う困難感に関するカテゴリー名を「」、その対応について《》で表記する。コロナ禍に伴う小児病棟における困難感のカテゴリー分類では、「面会」に関する記載内容が最も多く、次いで順に「制限」「プレイルーム」「こども・患児」「できない」「家族・きょうだい」「つきそい」「イベント・行事」に関する内容の記載が多かった。

面会に関して、小児病棟ではコロナ禍以前において、子どもが罹患しやすい感染症(水痘、流行性耳下腺炎など)への配慮のため、きょうだいへの面会制限を設けている施設が多く⁷⁾、看護師は入院中の子どもへの感染症の拡大防止

のための当然の配慮として実行してきた。しかし、コロナ禍では、いかなる年齢に関わらず全てのきょうだい、さらには親や祖父母まで面会制限をせざるを得ない状況となり、厳しい制限に困難さを感じたのではないかと推測される。面会制限や禁止により、病室内で一人入院生活を送る子どもへの影響は多大であることが予測され、看護師は《窓越しでの面会》《Web面会》などの対応を取り入れ、面会制限の影響を最小限する取り組みを行っていることが分かった。また、保育士は限られた面会時間の中で、できる限り《親子水入らず、ゆっくり過ごすための配慮》をして、子どもが自宅にいるように家族と過ごせる貴重な時間を大切にしていた。

「こども・患児」「イベント・行事」について、保育士は入院中であっても、その子らしく、生活することや季節感を感じることを大切に、専門性を活かした取り組みを日々実施しており、それらが十分にできないことへの困難を感じていたことがうかがえる。渡辺らは、入院しても

表3 新型コロナウイルス感染拡大に伴う小児病棟における困難感カテゴリーのクロス集計
N=330(看護師265・保育士65)

カテゴリー	看護師	保育士	合計
あそび	5 (1.9)	6 (9.2)	11 (3.3)
イベント・行事	28 (10.6)	12 (18.5)	40 (12.1)
おもちゃ	21 (7.9)	4 (6.2)	25 (7.6)
こども・患児	65 (24.5)	20 (30.8)	85 (25.8)
コロナ禍	15 (5.7)	11 (16.9)	26 (7.9)
さみしさ	7 (2.6)	1 (1.5)	8 (2.4)
ストレス	28 (10.6)	6 (9.2)	34 (10.3)
つきそい	46 (17.4)	10 (15.4)	56 (17.0)
できない	59 (22.3)	9 (13.8)	68 (20.6)
プレイルーム	74 (27.9)	18 (27.7)	92 (27.9)
家族・きょうだい	58 (21.9)	9 (13.8)	67 (20.3)
感染予防	19 (7.2)	9 (13.8)	28 (8.5)
制限	95 (35.8)	20 (30.8)	115 (34.8)
同士	11 (4.2)	5 (7.7)	16 (4.8)
病室	10 (3.8)	3 (4.6)	13 (3.9)
面会	114 (43.0)	12 (18.5)	126 (38.2)
合計	655	155	810

表内の数値は件数(%)

表4 新型コロナウイルス感染拡大に伴う小児病棟における困難感とその対応

カテゴリー (件数)	主な困難感<工夫・対応>	
	看護師	保育士
あそび (14)	<ul style="list-style-type: none"> ・あそび時間の少なさ ・普段通り過ごすことの難しさ ・個室内でのあそびによる気分転換の不足 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の面会制限による生活面の援助時間増加に伴うあそび支援の不足 ・子ども同士のつながりが途切れないよう「枠」内でできるあそび実施 ・離れていてもできるあそび（ビンゴなど）の提供
イベント・行事 (41)	<ul style="list-style-type: none"> ・行事やレクリエーションの実施制限 ・ボランティアの面会制限 ・行事やイベントの開催方法の変更 	<ul style="list-style-type: none"> ・イベントの代替として誕生日の子どもへの手作りカード作成 ・行事（夏祭りやクリスマス）開催の工夫 ・子どもの笑顔を絶やさないための支援 ・病室内でも楽しめるあそびの工夫
おもちゃ (25)	<ul style="list-style-type: none"> ・（おもちゃの）病室からの移動制限 ・隔離中のおもちゃの持ち込み制限 ・貸し出しできるおもちゃの不足 	<ul style="list-style-type: none"> ・貸し出しできるおもちゃの不足 ・おもちゃの本などの貸し出し制限 ・プレイルームの清掃やおもちゃ除菌の徹底 ・おもちゃの感染と非感染を区別した取扱い
こども・患児 (85)	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの発達段階に合わせた関りの不足 ・子どもに対する申し訳なさ ・限られた中で面会や付き添いによる子どもたちの不安増大 ・家族に代わる看護師や保育士の役割増大 ・子どもたちとの触れ合いの時間確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・隔離の意味が理解できない年齢の子どもへの対応 ・子どもたちや家族のストレス軽減 ・子どもらしく過ごせるための空間確保 ・子どもに対する制限の改善
コロナ禍 (26)	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍による病室内だけの生活 ・コロナ禍における病室内での過ごし方の模索 ・家族のあるべき姿が破綻しないためのメンタル面のサポート 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の影響によるネット依存の増加 ・ネット依存による視力低下や脳神経への悪影響に対する懸念 ・病院全体としての子どもへの対応不足への怒り ・感染対策の徹底による子どもへのスキップ
さみしさ (8)	<ul style="list-style-type: none"> ・付き添い制限によるさみしさや気分転換の不足 ・子どものさみしい思いに対する申し訳なさ ・子どもの側にいる時間の更なる確保 ・子どもとの会話や見守り時間の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・面会制限によるさみしさや不安を抱えている子どもの増加
ストレス (34)	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもたちのストレス増大 ・子どもに対する1日中部屋にいることの強制 ・子どもや保護者のストレス軽減のための支援への苦慮 	<ul style="list-style-type: none"> ・例年と異なる保育所や学校生活に対する子どものストレス、不満、不安 ・親のストレスの増加 ・チームによる最善策の検討 ・親、子ども両者へのケア
つきそい (56)	<ul style="list-style-type: none"> ・付き添い者の交代制限 ・きょうだいの面会制限 ・様々な制限に対する家族の不満への対応 ・付き添い者のストレスが子どもへ影響することへの懸念 ・できる限りの家族の意向を考慮 ・付き添い家族へのお昼のお弁当注文サービスの開始 ・ガラス越し面会対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・付き添い家族の制限による疲労 ・子ども一人一人に十分に関われないことへの申し訳なさ ・疲れている付き添い家族のため、子どもの預かりや見守りの手伝い ・育児支援や相談などの積極的な実施
できない (68)	<ul style="list-style-type: none"> ・部屋から出られず、散歩ができない ・家族との分離、愛着形成ができない ・家族と協力して携帯電話やタブレットの利用 ・手紙を書くことの依頼 	<ul style="list-style-type: none"> ・他児との接触ができない ・外にでることができない ・個別保育の充実
プレイルーム (92)	<ul style="list-style-type: none"> ・プレイルーム使用人数の制限 ・子ども同士のコミュニケーションの減少 ・子どもが1日中病室だけで過ごすことへの申し訳なさ ・小児病棟がコロナ専用病棟としての使用による成人との混合病棟化 ・看護師が子どもたちと遊べるようプレイルームで過ごす時間の確保 ・時間を決めてプレイルームの一角を開放 	<ul style="list-style-type: none"> ・プレイルームの利用禁止 ・密を避けるため離れてあそぶことに対する子どもの理解の難しさ ・プレイルームの利用時間制限によるあそびの中断 ・病室でも楽しめる行事やあそびなどの日々の工夫 ・プレイルームの床に2mの距離が分かるようテープ貼付
家族 きょうだい (67)	<ul style="list-style-type: none"> ・TV電話で家族や友人とのつながり維持のためのWi-Fi使用拡大の希望 ・家族への説明事項の増加と理解を得る難しさ ・家族との時間を楽しみにしている子どもへの申し訳なさ ・入院前、入院中のストレス軽減のための傾聴 ・家族の思いを聞く ・面会時間内でのケアを避け、子どもと家族だけで過ごす時間確保 ・きょうだいへ患児のことを知ってもらうための“きょうだい新聞”作成 ・リモートでのレクリエーション実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族のストレス緩和ケアに対する保育士としての苦慮 ・不安や心配なことが話せるような雰囲気作り ・不安な気持ちへの寄り添い
感染予防 (28)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染予防対策徹底への苦労 ・医療者が感染の媒介者にならないための努力 ・守ってもらう制限が多いことへの申し訳なさ 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍以前からの感染対策の再徹底 ・感染対策を徹底した上での充実した関わり
制限 (115)	<ul style="list-style-type: none"> ・面会制限で子どもたちのモチベーション低下 ・付き添い人数制限への心苦しさ ・面会制限に対応についてカンファレンス実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動制限の機会が多く、制限の中でどう関わっていくか苦悩 ・子どもの自由の制限 ・面会制限による保護者からの子どもの生活援助協力の削減 ・付き添い制限に伴い、今まででどれだけ保護者に依存していたかの気付き ・こまめに部屋を回り会話の機会を確保 ・子ども同士が一緒にあそぶ機会の消失
同士 (16)	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもや保護者同士の関りの減少 ・子ども同士のコミュニケーション機会の減少 ・少人数で子ども同士が遊んだり話したりする空間確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども同士あそぶための機会を提供
病室 (13)	<ul style="list-style-type: none"> ・病室から出られずストレスを抱えている子どもの増加 ・病室内にプレイマットを敷きあそびのスペース確保 ・病室訪問時にバベットを用い、家族も笑ってもらえる配慮 	<ul style="list-style-type: none"> ・病室からの出入りの制限 ・病室内の配置変更し、あそびスペースの作成
面会 (126)	<ul style="list-style-type: none"> ・面会禁止 ・こっそり会っている家族への注意 ・窓越しでの面会 ・iPadを使用しているWeb面会の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・厳しい面会制限 ・面会禁止で病室内で一人で過ごす子どもへの思い ・家族の面会時、親子水入らずでゆっくり過ごすための配慮

自分の居場所があることに再び気づき、自分を取り戻せるようになることが大事であると述べているように⁸⁾、保育士は困難の中で、イベントや行事の開催方法や、病室内でも楽しめる遊びの工夫を凝らして実施していたことが分かった。

看護師と保育士の記載内容を比較しても大きな差はなかったが、「面会」「つきそい」に関しては、看護師の方が保育士に比べ、より困難なこととして捉えていた。一方、「こども・患児」「イベント・行事」については保育士の方がより困難感を抱えていることが分かった。小児病棟の子どもにとって、医療者は日常では経験しない医療行為を行う非日常的な存在であるが、保育士は遊びや生活援助などを行う日常的な存在である。つまり、保育士は医療という非日常の中で、遊びや日々の生活習慣を保持し日常的

な行為を子どもに体験させることで、入院による子どもへの悪影響を最小限にとどめられることが専門性として求められており⁹⁾、コロナ禍においても、「子どもらしく過ごせる空間の確保」や「病室内でも遊べる工夫」「行事開催の工夫」などを行い、子どもの日常を取り戻そうとしていたことが分かった。

看護師、保育士ともに困難さの上位にあがっていた「プレイルーム」について、利用禁止や人数や時間制限により、子どもが病室内だけで過ごし、子ども同士で関われないことへの苦悩や、それらについて子どもへ理解を求めることの難しさを感じていた。さらに、小児病棟をコロナ専用病棟として使用することで成人との混合病棟となり、大人の環境の中で子どもらしく過ごせない子どもへの申し訳なさや苦悩してい

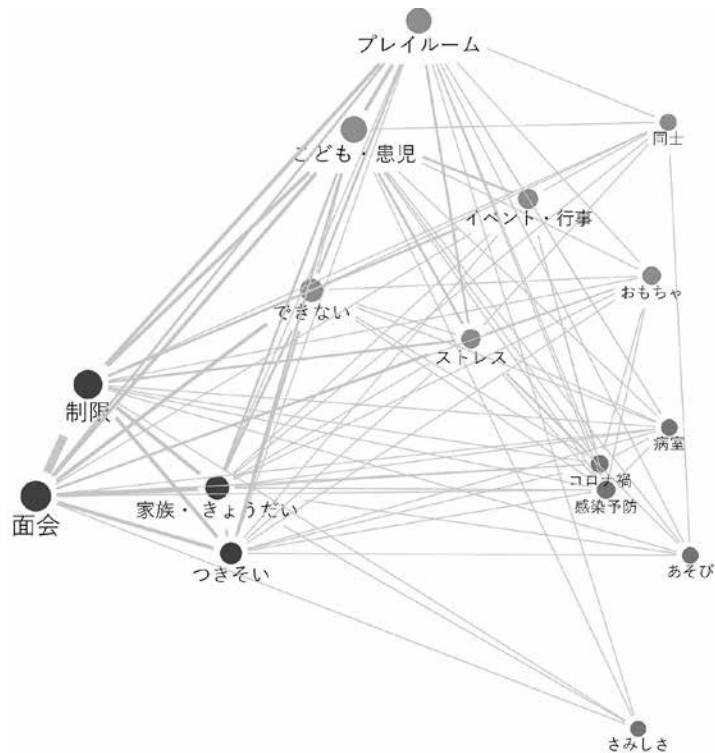


図1 新型コロナウイルス感染拡大に伴う小児病棟における困難感カテゴリー間の関係性

た。このような苦悩の中で、看護師と保育士はプレイルームの使用禁止や制限が続く中、「病室内に遊ぶスペースを作成」や、時間や場所を決めて「プレイルームの一部を開放」するなど感染対策を講じながら、子どもの遊びへの対応を行っていた。これらの対応により、子どもは遊びを通してのコミュニケーションで、コロナ禍での入院生活による緊張感や恐怖心から短時間でも解放され、気持ちに折り合いを付けながら、治療に臨むことができたのではないかと考える。

3) カテゴリー間の関係性

各カテゴリー間の関係性について図1に示す。本図は、カテゴリー同士の関係性およびクラスター分けを図示している。カテゴリー名とプロットの大きさは、自由記述内の出現回数を示し、文章内における関係性の深いカテゴリー同士が近くに配置され、太い線で結ばれている。

最も出現頻度が高かった「面会」は「制限」と最も結びつきが強く、その他「家族・きょうだい」「つきそい」次いで「ストレス」と結びつきが強く、コロナ禍における面会制限やそれに伴う家族への影響が示された。また、次に出現頻度が高い「制限」は「面会」「プレイルーム」また、「こども・患児」「同士」と結びつきが強かった。さらに、「コロナ禍」「病室」「イベント・行事」や「あそび」「さみしさ」との結びつきも示され、コロナ禍における感染対策による「制限」が子どもの入院生活に関する多くのことに影響していることが示された。

4. まとめ

本稿では、2021年に実施した小児病棟におけ

る看護師と保育士の協働・連携に関する全国調査の中で、コロナ禍で様々な制限を余儀なくされた小児病棟において、子どもたちの生活を守るための困難さに関する自由記述を分析した。

看護師と保育士の主な困難感は、家族への面会や付き添い制限と禁止により、入院中の子どもがひとり病院で生活し、寂しさやストレスを感じているということに対する苦しさであった。次いで、プレイルーム使用禁止や制限による遊ぶ時間や子ども同士の関わりの減少が、遊びの保障や成長発達の促進の機会を奪うことにつながっていることへの申し訳なさであった。

コロナ禍による入院生活環境の変化が、子どもにもたらした影響については、2020年～2021年にかけて、日本小児看護学会「COVID-19と子どもの療養生活ワーキンググループ」が行った調査結果¹⁰と同様の結果となった。例えば、50%超の看護師が子どもの入院生活に“かなり影響がある”と回答しており、“少し影響がある”または、“まあまあ影響がある”を合わせると98%であった。また、上記調査の自由記述の中には「患児同士の接触の減少」「面会者も少なく辛い入院生活」「気分転換やストレス発散の場がない」とあり、今回の調査で看護師と保育士の両専門職が困難なことに記載していた内容と一致した。

2022年に入り、新型コロナウイルス感染による行動制限が徐々に解除され、通常の日常生活が戻ってきている。しかし、2021年頃より子どもへの感染例も数多く報告され始め、面会等の制限が今なお継続している。また、小児医療に関わる多くの専門職が感染者や濃厚接触者になり医療が逼迫し、時間をかけて子どもたちと関わるができなくなるなど、小児病棟における子どもの療養生活は、「病院の子ども憲章」

や日本看護協会「小児看護領域で特に求められる留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」が推奨する内容とは、まだかけ離れていると感じる。

一方で、小児病棟で勤務する看護師や保育士は、お互いの専門性を活かしながら、コロナ禍においても子どもらしい生活を守るため、日々工夫をしていることが分かった。例えば、看護師は面会制限下でさみしい思いをしている子どもの側に寄り添い支え、保育士は制限下でも楽しく遊べる工夫や子ども同士で関わるができる方法を模索していた。さらに、付き添いや面会制限でストレスを抱えている家族への支援も試みており、コロナ禍での制限に苦しみながらも感染対策を講じ、子どもの権利を擁護するため支援および家族支援を行っていることが分かった。これらの制限下での支援経験が、今後の新型コロナウイルス感染の再拡大や、今後起こりうる新興感染症パンデミック時における子どもの入院生活への支援に活かされることが望まれる。

謝辞

新型コロナウイルス感染拡大中の多忙な中、調査にご協力下さいました全国の小児病棟に勤務する看護師・保育士の皆様に心から感謝申し上げます。

付記

本稿は令和3年度福岡県立大学附属研究所研究奨励交付金（重点領域研究）の助成による研究成果の一部をまとめたものである。

文献

- 1) European Association for Children in Hospital(EACH).Implementing child rights in early childhood and the child's right to health. The EACH Charter & Annotations 2nd edition, Action for Sick Children. 2006.
- 2) UNICEF. Convention on the Rights of the Child (1989)
<https://www.unicef.org/child-rights-convention> (2022年8月1日アクセス)
- 3) 日本看護協会. 小児看護領域の看護業務基準「小児看護領域で特に求められる留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」. 日本看護協会看護業務基準集2007年改訂版 2007. P61
- 4) 森臨太郎、恵谷ゆり、江原朗他. 小児医療提供体制委員会報告 小児医療提供体制に関する報告書. 日本小児科学会雑誌 2015; 119(10): 1551-1566.
- 5) 東京大学大学院教育学研究科附属 発達保育実践政策学センター 石井悠、遠藤利彦、高橋翠、岡明他. 速報版 病棟保育に関する全国調査 (2017)
<https://www.cedep.p.u-tokyo.ac.jp/research/child-care-in-medical-settings/> (2022年8月5日アクセス)
- 6) 石井悠、高橋翠、岡明等. 全国の病棟保育に関する実態と課題 第2報. 小児保健研究 2020; 79(4):371-379.
- 7) 小林京子、法橋尚宏. 入院児の家族の付き添い・面会の現状と看護師が抱く家族ケアに対する困難と課題に関する全国調査. 日本小児看護学会誌 2013; 22(1): 129-134.
- 8) 渡辺麻野子、七野浩之. 病棟保育士がとらえる遊びの意義/力 子どもが見ている世界を観察し、子どもから見える世界を創造する. 小児看護 2022; 45(1): 54-59.

- 9) 上出香波、齋藤政子. 小児病棟における保育士の専門性に関する検討—医療保育専門士への面接調査を通して—. 保育学研究 2014; 52(1): 105-115.
- 10) 入江亘、上原章合江、佐藤奈保他. COVID-19と子どもの療養生活. 日本小児看護学会第31回学術集会報告資料 (2021)
<https://jschn.or.jp/files/2021/09/COVID-19/> (2022年11月15日アクセス)

