

専門職養成教育への取組

松平 千佳・森 裕樹

An Approach to Professional Training Education

MATSUDAIRA, Chika and MORI, Hiroki

要 旨

静岡県立大学短期大学部では、平成 19 年度よりホスピタル・プレイ・スペシャリスト養成講座を実施している。ホスピタル・プレイとはその名の通り、遊びを使った病児支援を意味する。日本の医療環境は欧米諸外国と比べ、子どもの福祉に配慮した環境が確立されているとは言い難い。遊びは子どもを含む人間の「生」や文化創造に直結しており、その本質を見直すことで、遊びが小児医療を切り開く道となる可能性に迫りたい。

キーワード：ホスピタル・プレイ・スペシャリスト，遊び，子どもの福祉，チャイルド・フレンドリーな環境

1. 小児医療における「遊び」専門職の確立

ホスピタル・プレイの価値は、病児や障害児の療養環境の中に遊び(Play)の力を取り入れ、入院や治療を伴う子どもの支援を行うことにある。ホスピタル・プレイが初めて導入された英国では、1990 年代初頭より遊びを使った病児支援の専門職として Hospital Play Specialist(以下、HPS)の存在が確立され、現在では約 2,500 名がこども病院や小児病棟、小児科外来、さらには救急病棟などで活動している。

HPS は子どもの福祉に立脚し、子どもと医療を繋げる役割を持つ。すなわち、子どもの目線から医療を感じ取り、子どもの立場となって子どもや家族と一緒に医療を考える。その中心には常に遊びがあり、「日常の遊び・療法的な遊び」「ディストラクション」「プレイ・プレパレーション」「手術後の遊び」「個別支援」「きょうだいのサポート」などの技術を駆使しながら治療に伴うストレスや苦痛、不安を緩和し、チャイルド・フレンドリーな療養環境の構築を目指している。

2. 静岡県立大学短期大学部の取組

静岡県立大学短期大学部では、平成 19 年度より文部科学省「社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム」委託事業として、「離退職保育・看護資格保有者のキャリアアップのための HPS 養成教育プロジェクト」を実施してきた。

本プロジェクトでは日本初となる HPS の養成教育に着手し、英国の HPS を支える 2 団体 National Association of Hospital Play Staff 及び Hospital Play Specialist Education Trust と連携を結び、主に保育士や看護師の資格を有する社会人のキャリアアップに特化した事業である。

委託事業期間が満了となる平成 21 年度までの 3 年間に計 5 期、全 62 名の修了生と延べ 84 名の聴講生が受講した養成講座を開講した。当該期間中、受講生の中には離職者ばかりではなく、現職者からの応募も多数寄せられた。特に平成 21 年の第 5 期開講時には、受講生のうち離職者が 6 名に対し、現職者は 8 名であった。

また、HPS 養成教育事業と並行し、日本ではまだ馴染みが薄い HPS の概念や役割について、通算 3 回の国際シンポジウムを開催した。その内容は、遊びの技術から小児医療の将来を展望する企画まで多岐に渡り、約 350 名の参加者に対して病児や障害児を支援する医療の現実と HPS の重要性を広く伝えることができた。

3. 本研究の目的

HPS の役割は病児の権利擁護であり、Family Centered care の理念に基づく新しい小児医療のあり方を提案するものである。今後、ホスピタル・プレイの価値を広く浸透させるためには、積極的な情報発信や小児医療の専門職に対する正しい認識が不可欠である。また、平成 22 年度から HPS 養成教育事業が本学社会人専門講座へと移行したことに伴い、その成果は地域あるいは社会全体へと還元していくことも求められつつある。

そこで本研究では、医療関係者を対象としたアンケート調査に基づき、HPS に関する現状とその評価を明らかにし、小児医療の発展に寄与できる教育機関のあり方について検討を行う。

4. 調査の方法

調査時期 平成 21 年 5 月から 7 月にかけて実施した。

調査対象者 首都圏および中部地方に在住する看護師及び保育士と医療機関者(医師や施設管轄者、その他)を対象とし、計 328 施設に調査票を配布した。

手続き 首都圏を中心とする 315 ヲ所の医療機関には郵送によって調査票を配布し、その他 13 ヲ所については直接訪問して配布した。

調査内容 看護師及び保育士には同一の調査票を使用し、医療機関者に対しては別途調査票を準備した。2 種類の調査票について、質問項目は次の通りである。

(1)看護師及び保育士を対象とした調査票：①「入院・入所児の苦痛・不安などをケアする小児医療チームの一員として働く、HPS の存在について(4 件法：1. 全く知らない-4. 良く知っている)」、②「HPS のような支援を行うための専門教育を受けたいと思うか(5 件法：1. 強く思わない-5. 強く思う)」、③「HPS 養成講座を有料(10 万円程度)で受講することについて(5 件法：1. 強く思わない-5. 強く思う)」、④「受講の際に、支障となる要因はあるか(自由選択式)」、⑤「講義期間を半期ずつに分割し、講義のみを聴講できる制度があれば、受講したいと思うか(5 件法：1. 強く思わない-5. 強く思う)」、⑥「HPS 養成講座」に関する自

由記述から構成された。

(2)医療機関者を対象とした調査票：①「入院・入所児の苦痛・不安などをケアする小児医療チームの一員として働く、HPS の存在について(4 件法：1. 全く知らない-4. 良く知っている)」、②「入院・入所児のケアを行う専門スタッフは、貴機関に必要であるか(5 件法：1. 強く思わない-5. 強く思う)」、③「貴機関のスタッフを、HPS 養成講座に派遣することについて(5 件法：1. 強く思わない-5. 強く思う)」、④「派遣を考えた場合、支障となる要因はあるか(自由選択式)」、⑤「HPS 養成講座」に関する自由記述から構成された。

回収率 3 種類(看護師・保育士・医療機関)の調査票を 1 セットとし、一施設につき 3 セットの調査票を用意した。配布後は、全 2952 名分のうち、244 名分の調査票が回収された。したがって、回収率は 8.30%であった。

5. 結果と考察

(1)回答者の属性

回答が得られた 244 名のうち、中部地方に在住する医療関係者は 168 名(68.85%)、首都圏に在住する医療関係者は 76 名(31.15%)であった。また、医療関係者を職種別に見ると、看護師は 120 名(49.18%)、保育士は 56 名(22.95%)、医療機関者は 68 名(27.87%)であった。

なお本研究では、以後の分析に際し、回答に不備の見られたものは分析毎に除外した。

(2)HPS の職種別認知度

HPS の認知度について、職種別に集計を行った(表 1)。職種間で HPS の認知度に違いがあるかどうかを検討したところ、三職種の間には分布の違いは見られなかった($\chi^2(6)=8.69$, n.s.)。なお、何れの職種においても「良く知っている」あるいは「少し知っている」と回答した者の割合は 70%前後に上り、全体的に見ても HPS の認知度は高いことが明らかとなった。

表 1. 職種別による HPS 認知度

職 種	良く知っている	少し知っている	あまり知らない	全く知らない
看護師	39 (32.50)	43 (35.83)	26 (21.67)	12 (10.00)
保育士	21 (37.50)	22 (39.29)	6 (10.71)	7 (12.50)
医療関係者	18 (26.47)	32 (47.06)	7 (10.29)	11 (16.18)
全体	78 (31.97)	97 (39.75)	39 (15.98)	30 (12.30)

※()内は割合。

(3) 専門教育の受講について

看護師及び保育士を対象とし、専門教育の受講について意思を訪ねた(表 2)。その結果、職種別で有意差が見られ($\chi^2(4)=14.29$, $p<.01$)、保育士は看護師に比べて「強く思う」と回答する割合が高かった($p<.01$)。さらに、専門教育を有料で受講することについても同様に回答を求めた。集計の結果、看護師の 22.50%が「強く思う」または「やや思う」と回答し、保育士は 37.5%が「強く思う」または「やや思う」と回答した。しかし、職種間で回答の分布に違いは見られなかった($\chi^2(4)=7.66$, n.s.)。

本研究では、具体的な金額として 10 万円を提示したが、受講意欲が高い保育士あるいは看護師であっても、受講料が経済的な負担となり受講を躊躇してしまう可能性が示唆された。

表 2. 看護師及び保育士の受講希望の意思

職種	強く思う	やや思う	どちらでもない	やや思わない	強く思わない
看護師	13 (10.83)	71 (59.17)	18 (15.00)	11 (9.17)	7 (5.83)
保育士	18 (32.14)	26 (46.43)	7 (12.50)	1 (1.79)	4 (7.14)
全体	31 (17.61)	97 (55.11)	25 (14.20)	12 (6.82)	11 (6.25)

※()内は割合。

(4) 受講の支障となる要因

専門教育の受講を想定した場合、その支障となり得る要因を求めた。まず看護師については、「受講料が高い」(57.50%)、「講座期間が長い」(30.00%)、「休みが取れない」(65.00%)、「実習が負担である」(22.50%)という回答が得られた。一方、保育士については「受講料が高い」(73.21%)、「講座期間が長い」(8.93%)、「休みが取れない」(78.57%)、「実習が負担である」(12.50%)という回答が得られた。

これらの結果、受講料や休暇取得の困難さが受講生にとって大きな負担となっていることが明らかとなった。特に保育士については、約 8 割近い回答者が休暇取得の困難さを指摘しており、保育士あるいは看護師個人の問題だけではなく、医療機関全体として専門資格の取得に対する研修制度の拡充などを図る必要があるのではないだろうか。

(5) 講義期間の分割による受講

上記の結果より、少なくとも講座期間は保育士や看護師にとって負担となることが明らかとなった。そこで、講座期間を半期ずつに分割し、講義のみを聴講できる制度について、看護師及び保育士の受講意思を尋ねた。その結果、看護師は 60.36%の回答者が受講意欲を示し、保育士は 65.39%の回答者が受講意欲を示した($\chi^2(4)=4.88$, n.s.)。

しかし、これらの割合は表 1 の受講意思と比較しても看護師及び保育士ともに大きな差は見られなかった。すなわち、講義期間だけではなく、実習期間を含めた講座全体の期間を考慮する必要があること、実習自体に講座の価値が見出されていることが推察された。

(6)医療関係者による評価

まず、入院・入所児のケアを行う専門スタッフの必要性を尋ねた結果、82.35%の医療関係者が「強く思う」または「やや思う」と回答した。さらに、64.18%の医療関係者は医療スタッフをHPS養成講座に派遣することについて、「強く思う」または「やや思う」と回答しており、半数以上の医療関係者から関心を持たれていることが伺えた。

一方、派遣に否定的であった回答者を対象とし、その支障となる要因を尋ねたところ、受講期間が合わない(83.33%)や受講料が高額である(66.67%)などの理由が挙げられた。また、理想とする受講期間を尋ねたところ、2週間以内(65.00%)とする回答が多かった。

(7)自由記述による評価

専門職教育あるいはその養成講座について、各職種の回答者から自由に意見や感想を求めた。その結果、看護師や保育士からは「専門職として興味がある」や「日々子どもたちと接していると、その重要性が強く感じられる」など、HPSへの必要性や重要性を指摘する意見が出された。また、医療関係者からは「病院にとっても大変有効である」や「HPSの活動や目的は、医療の効率化に寄与するものと思う」、「病院側の負担であっても受講できないかと思う」など肯定的な評価がなされた。

その一方で、開催地や講座期間に対する要望、通信教育などの導入による受講負担の軽減が提案された。例えば看護師や保育士からは、「東京や大阪などの大学では開講出来ないか」や「職場の近くや病院(職場)内で受講したい」、「数日の集中講義があると参加しやすい」、「単発でも知識や技術が得られる講義があれば参加できるかもしれない」などの希望があり、さらに「働きながらでは難しいので、仕事を辞めなければ受講できない」、「家庭や子どもがいるため、受講料や期間を考えると難しい」という意見が表出された。

その他、医療関係者からは、養成講座の運営やシステムに関する意見が表出された。具体的には、「医療界全体にとってHPSは有意義な存在ですが、費用や期間等の面で公平さを保つ必要があるのではないか」や「就労を条件として、病院から資金援助を行って養成するシステムがあっても良い」、「現場で指導できる専門スタッフの増員とともに、現場において基礎的な知識を学べる機会を設けて欲しい」、さらには「講座に対する公的補助」や「国による設置の義務」などの必要性が指摘された。

6. おわりに

本研究では、小児医療の新たな発展を見据え、アンケート調査の結果から子どもを取り巻く教育と医療、福祉について現状と課題を明らかにした。医療現

場の看護師あるいは保育士は、専門職としての HPS に関心、興味を示しつつも、受講に係る費用や休暇取得の困難さによって専門教育を受け得る機会が極端に限られてしまうことが伺えた。また医療関係者からは、この現状を踏破する上で医療現場と教育機関相互の理解促進、研修制度等の利用拡充を求める声が多数寄せられた。

一方、HPS に係る養成教育はその性質から、従来の学術的な範疇に止まらず、学際的な新領域分野としての視点を持つ。そのため、HPS 養成講座を通して培ってきた経験を医療や福祉分野、さらに他領域の専門家へと正確に発信し、また小児医療を実践する医療関係者との交流基盤を形成していく必要がある。

今後は一層、医療と福祉、そして教育が相互に連携を深め、子どもにとって本当に必要な医療、そしてその医療を実現させるための専門職教育を充実させていかなければならない。

参考文献

- 1) Huizinga, J. (高橋英夫訳) 1975 ホモ・ルーデンス 中央公論社.
- 2) 松平千佳 2010 日本における Hospital Play と Hospital Play Specialist の必要性 子ども環境学研究, vol.6(2).
- 3) 松平千佳 2010 ホスピタル・プレイ入門 建帛社.
- 4) Richard, L. 1996 Children in Hospital Oxford.

(2011年8月2日 受理)