

## 病児を支援する Hospital Play Specialist の役割と活動について

The Role and Function of the Hospital Play Specialist

松平 千佳

CHIKA MATSUDAIRA

### はじめに

現在、英国には約1800名のHospital Play Specialist（以下HPS）が、Hospital Play Specialist Education Trust<sup>1</sup>から認定を受け、大きなストレス下にある、入院児童および通院児童のための「遊び」のプログラムをつくり、実践している。HPSの活動は、病院内の子どもたちの非日常的な生活や環境の中に、子ども本来の日常を取り戻すために有効であるだけでなく、HPSが提供する遊びを通して、子どもたちは今後おこなわれる医療行為や医療プロセスを理解し、不安感を軽減することが可能となる。また、「遊び」を使った個別支援もHPSは実践している。HPSはコメディカルな立場で、子どもの治療に参加するInterdisciplinary Team（専門多職種チーム）の一員である。

わが国の小児医療体制をみた場合に、伊藤龍子氏は今なお危機的な状況が続いていると指摘する。新生児の死亡率は低下しているが、1歳から4歳までの子どもの死亡率は、先進国の中でも最も高いということは社会問題であり、子どもは成人とは異なる生理学的、成長発達の特性があるのだから、1次から3次に及ぶ広範な要請にこたえることが求められていることを論じている。<sup>2</sup> 及びの支援という視点では現在日本には、病棟で働く保育士が約1370名存在し<sup>3</sup>、これまで小児病棟における子どもの生活を、保育という視点をもって支えてきた。しかし、保育士の養成内容とその方

---

<sup>1</sup> NAHPS (National Association of Hospital Play Specialist) との連携の下、HPS教育・養成部門を独立させ、資格認定基準の確認、修了書発行、新規登録・5年毎の再登録などに関する事項を取り扱い、HPS教育の発展を目指すことを設立の目的とする団体。1992年に英国教育省からHPS資格認定機関の指定を受け、HPSは2004年にEdexcel（学位授与機構）認定のLevel 4資格となる。その運営主体はHPSの専門性向上に付与する健康・教育・HANPSなどの団体代表者をメンバーとする運営理事会にある。高度な養成教育や質の高いケアを目指し、承認されたコース修了者への資格証明書、認定バッジ、登録・再登録などを適切に評価し、実施。

<sup>2</sup> 伊藤龍子「小児救急医療における看護師のトリアージ」小児保健研究 第66巻第4号2007. p.509

<sup>3</sup> 長嶋正實「医療施設における病児の心身発達を支援する保育環境に関する調査」（平成18年2月 財団法人こども未来財団）

法から考えても、またその後働く病院における位置づけから考えても、病棟で働く保育士のステップアップや求められる仕事内容が、保育の領域を超えて多様化する現状から考えても、現状の病棟保育士が今後さらに病児の福祉を支えていくためには超えなければならない課題が存在する。<sup>4</sup> 医療的な側面からだけでなく、病児とその家族に対し提供できる支援方法を考え、あるべき姿の小児医療を描くことは重要であり、英国では1980年代から常識化した病児と「遊び」の関係がなぜ日本では発展しなかったのか、早急に研究する必要があると考える。ホスピタル・プレイ・スペシャリストは、病気の子どもの「子どもの福祉」という視点から支援する専門職である。このように一つの専門職としての発達の歴史を持ち、保健省にも認知されているホスピタル・プレイ・スペシャリストについて学ぶことにより、今後、日本における小児医療が目指していくべき方向性を見出し、していくことができると考え研究を行う。

## I. HPSの成り立ち

1920年代より、病院における子どもの福祉をどう守ればいいのか、という議論が英国では続いていた。入院する子どもにもっとも大きなダメージを与える要素は2つあり、その一つが見慣れない環境におかれること、もう一つは親から切り離されるということが、1930年代には専門家の間で知られていた事実である<sup>5</sup>。子どもが利用する病院を、医療面からではなく、こどもの福祉という側面から評価し、医療従事者が理解できかつ改善できる具体的な内容を示すよう英国政府から求められ、まとめられた報告書が1959年に発表されたPlatt報告である<sup>6</sup>。この報告書の中でプラットは、病院経営者に対し、また医療従事者に対し、もっと病児の情緒的な側面、また子どもの発達段階について目を向けなければならないと述べた。この報告書を踏まえ、有給の遊びの専門家がはじめて病院で雇われたのは1963年である。その当時、子どもたちが入院する平均日数はおよそ2週間で、親は一日に2時間しか子どもに面会することができなかった。入院する子どもたちが、親から切り離されることによる精神的な悪影響への関心が高まっており、病院における遊びの専門職の導入を積極的に支援したのが、Save the Children基金である。この団体は、入院する子どもたちが親から切り離されることから派生する問題にいち早く気づき、入院という恐怖体験をできるだけ軽減するために、「遊び」を病院の中に取り入れる活動を積極的に応援するため、病院で働く遊びの専門家の給与を、Save the Children基金が支払う活動を行った団体である。徐々にではあるが、病院で働く遊びの専門家には、病児のニーズを満たすために十分な教育と訓練が必要だということが認識されるようになり、1973年に、初めてポルトンカレッジに、病院で働く遊びの専門家を養成するコースができたのである。その後、有給の遊びの専門家が構造的に遊びを組み立てた場合子どもたちの回復が早く、ベッドが空いて次の子どもの治療が始められること、治療の待ち時

<sup>4</sup> 病棟で展開する保育活動のあり方について検討する必要があると考える。そもそも保育とは、教育と養護の融合として性質を持つが、病院内ではその特性がともすれば母親代わりの生活支援に限定されてしまう可能性もある。例えば、設定保育からコーナー保育へと日本における保育の内容も日々発展している中で、病棟で展開される保育活動とはどのような視点でどこに力点を置き、行われるべきか研究が必要である。

<sup>5</sup> Rick Rogers Crowther to Warnock(1980 Heineman Educational Books

<sup>6</sup> The Welfare of Children in Hospital, Platt Report(1959)

間を減らすことができるなどの事実が、看護師や医者によって認識されるようになった。これは経費の削減にもつながったし、その結果、病院は独自に遊びの専門家を雇い入れるようになっていたのである。HPSは0歳から19歳までの病児の発達を保障するために訓練を受けた専門家グループとして、プレイワーカーという呼び方に変えこの名称を使い始めた。以来、ホスピタル・プレイ・スペシャリストの必要性を示す報告書がいくつも英国政府から発表されており、1992年には、子どもの入院ベッド数10に対して1人のスペシャリストが配置されることが望ましいとの報告が出された。

1970年代に始まった子どもの「遊び」を保障する専門家の養成だが、今では4つのカレッジがHPSの養成をおこなっている<sup>7</sup>。ホスピタル・プレイ・スペシャリストは学位認定機構(EDEXEL)が認定する専門資格であるだけでなく、英国保健省もヘルスサービスにおける1つの専門領域として位置づけているのである。2003年に保健省が発表した、*Standard for Hospital Services, Getting the right start: The National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services*において、病院に入院あるいは通院する子どもは誰もが基本的な遊びやレクリエーションにアクセスする権利があることが明確に示され、専門的な「遊び」は治療目的としても、子どものケアプランの一環としても、子どもを援助する方策の一つとしても積極的に活用できることが述べられている。そのため、医療の対象となる子どもたちは日常的に日課としてホスピタル・プレイ・スペシャリストとのかかわりを持つことが重要であり、ホスピタル・プレイ・スペシャリストは遊びの技術を他の職種にも紹介していく、リーダ的な役割を病院内において果たす立場にあると説明しているのである。

## II. HPSの役割と遊びの重要性

### 1. HPSの役割と方法

次にHPSが果たす役割とその方法を明らかにしていく。まず英国ではHPSは、小児病棟、緊急・救急病棟、新生児病棟、ファミリー・サポート・センター、外来病棟、癌センター、そして少数だが歯科外来に勤めている。それぞれの機関の目的に合わせ、あるいはHPSのキャリア段階にあわせ、病児を支援する活動を行う。しかし、どの機関に所属していようとも、HPSは徹底して子どもの視線に立った支援方法を模索し、「遊び」を使って治療をたやすくすることがその役割である。

HPSの役割についてさらに説明すると、まず第1に、HPSは病院のプレイルームやベッドサイドにおける日常の遊びや創作的な活動を行い、子どもの発達を促す活動をする。2つ目の役割としては、病院において実施される治療が子どもにとって理解できるよう、そして協力できるよう遊びを使った準備をする。3つ目の役割は、病児の家族ときょうだいを支えることである。家族がばらばらになることなく、兄弟の入院と言う危機的な場面を乗り越えられるように、家族の絆をサポートするのである。4つ目は、遊びを使った個別の観察内容を医学的な判断に反映させることである。遊びを使って理解しえた情報は医師や看護師にとって重要な場合がある。5つ目は、社会に対して病児と遊びが結びつくことがいかに子どもの福祉に大切なのかを啓蒙する役割である。そして6つ目の役割は、同年代の子どもたち同士の友情や活動が深まるように促すことであり、7つ目は、

---

<sup>7</sup> HPSとして登録するためには4つの方法が用意されている。詳しくNAHPSのホームページを参照。

行事など特別なイベントを組織し実行する活動である。7つの支援活動に共通するキーワードは「遊び」であり、前述したとおりHPSはその支援をすべて遊びを道具として展開する、まさにプレイ・スペシャリスト（遊びの専門家）なのである。HPSが行う支援方法は以下の図で示すことができると考える。



8

## 2. 病院における遊びの効果とその重要性

英国保健省は、*Welfare of Children and Young People in Hospital*の中で、子どもにとって遊びは、知的な発達を促すだけでなく、社会性や情緒的な発育にとって必要不可欠なものであると述べている。実際、遊びが病時に対してどのような効果があるのかについては、1989年にチカリティ団体のSave the Children基金が分析し、その結果を以下のようにまとめている。

### ① 平常な状態を作り出す

一つ目の遊びの効果は、病児に平常な状態を作り出す効果である。この効果には2つの側面が

<sup>8</sup> 第10回小児保健学会が、静岡県立子ども病院との共催で本校で開催された。このときに英国から招聘したのがNAHPSの会長であるNorma Jun Tai氏である。Jun Tai氏は、その講演の中で、プレパレーションばかりがクローズアップされている日本の現状を危惧し、「通常の遊びが基本であること、通常の遊びが保障されていなければ、HPSと子どもの間には信頼関係は生まれなし、信頼関係がないところにくらプレパレーションを行っても効果はない」と話した。詳細は、医療保育学会誌に掲載される予定の論文を参照されたし。

あると考えられる。1つは、非日常的な事柄の連続である入院という体験の中に、日常的に親しんでいる事柄を取り入れて子どもにとって平常な状態を作り出すということであり、もう一つは、親やきょうだいがいつもそうしているように、遊びを通して病児とかかわることができ、その結果、入院していても子どもの幸せに貢献しているという肯定的な気持ちを持つことができるという側面である。

#### ② 不安感の減少

2つ目の遊びの効果は不安感の減少である。不安感の減少は、病院で遊びを展開する最も大きな目的であると、ランズダウン<sup>9</sup>は述べている。そもそも遊びはその基本的な作用として、子どもにストレスを与える「退屈」という感情を減少させることができる。また、交通事故などの衝撃的な出来事を経験した子どもは、遊びを使ってその経験を再現したり、その経験について話したり描いたりすることにより、その体験を克服し自己コントロールの気持ちを回復させることができるのである。しかし、入院している子どもは、HPSのような専門的訓練を受けた者によって遊びを促されないと遊べない精神状態であったりするため、やはり専門家による計画された遊び（Guided Play）が必要となる。

#### ③ 回復時間を早める効果

3つ目の遊びの効果は、病児の回復時間を早める効果である。HPSはボランティアで働くものではない。有給の専門職である。そのため、当然ながら病院経営側はHPSを雇用した場合のコストパフォーマンスを気にかける。有給で雇うだけの効果はあるのか、と言う疑問に対し、英国保健省は4つの論文を紹介している。<sup>10</sup>それらの調査によると、病院に遊びを導入することは子どもの不安感を減少するので、結果、病児の回復は早まることが報告されている。

#### ④ コミュニケーションを促す効果

遊びのもたらす4つ目の効果は、コミュニケーションを促す効果である。子どもは、遊んだり、絵を描いたり、あるいは他の創作活動をしているときに自分の気持ちを表現することがたやすくなる。治療という経験は子どもにとって自己コントロールの意識が低下する可能性の高い経験であるが、遊びを用いて子どものコミュニケーションを促すことにより、いち早く子どもが何をどのように感じているのか、あるいは何を不安に思っているのかなど察知することができるため、治療者との関係性も保ちやすい。

#### ⑤ 治療行為に対する準備としての遊び

5つ目の遊びの効果は、遊びを用いて治療に対する準備ができるというものである。この効果については事例を持って説明する。

（事例）腰の骨を手術しなければならない8歳の子どもが、かたくなに手術を拒否している。HPSはなぜその子どもがかたくなに手術を拒否するのか知るために、遊びを使った個別のセッションを持った。実際に医者を使う石膏を持ってきて、人形を使い、子どもと一緒に腰の回りにどのようにその石膏がまかれるのかを遊びながら説明したのである。泥遊びの延長上の感覚に子どもは大喜びで石膏を握りべたべたと人形の腰の周りに貼り付けていった。HPSが貼り付けられた石膏の

<sup>9</sup>Richard Lansdown, Children in Hospital(1996) Oxford Uni Press P66.

<sup>10</sup>Richard Lansdown(1996) P67.

またの部分大きくりぬいた時に、その子どもは「ああ！そうだったの！そこはあけておくんだ！」と叫び、同時にほっとした笑顔を浮かべた。子どもが手術を拒否している理由は、またの部分も石膏でふさがれてしまうと思っていたので、排泄物もその中でためておかなければならないと想像していたためである。

この事例からも分かるように、大人と違い、言語によるコミュニケーション能力が発達していない子どもは、遊びを用いて治療の内容を説明する方法が効果的である。まだ言語コミュニケーション能力が高くなく、同時に発達段階にある子どもたちにとって、慣れ親しんで楽しいと思える遊びの活動を通して治療について説明することは、子どもを中心に考えた治療のあり方の基本であると考えられる。

以上、治療を受ける子どもにとって遊びがどのような効果があるのか述べてきたが、実際、病院で遊びを添加することは子どもにとって、あるいはその子どもの家族にとって有益であるだけでなく、医師や看護師などの医療スタッフにとっても有益なのである。泣き叫ぶ子ども、治療を拒否し暴れて抵抗する子ども、このような状態にある子どもをHPSは落ち着かせ、治療に協力的な態度が取れるよう、子どもの視線に立って支援するのである。医師や看護師は必要以上のストレスを感じる必要はなくなり、治療はたやすくなるのである。

そのため、①子どもが存在するすべての病棟にプレイルームを配置すること、②計画された遊びを展開できるよう、プレイ・スペシャリストを配置すること、③遊びの持つ力が病院のすべての部局にまたすべての専門職に周知徹底されるよう、病院経営の構造の中にプレイ・スペシャリストを位置づけ、プレイ・スペシャリストのアカウンタビリティをしっかりと線引きすること、④子どものケアや心理療法士など子どものリハビリテーションにかかわる他の専門職と密接に連携が取れるよう側面的な援助を行うこと、を求めている。

### III. 専門多職種チーム (Multidisciplinary Team) の一員としてのHPS

HPSはMultidisciplinary Team (専門多職種チーム) の一員として働き、他の専門職と協働することによってその専門性を発揮する。治療中の子どもの気をそらすために行うデストラクションの遊びでは看護師や医師と協同するし、栄養士や言語療法士などとも協同し、他の専門職を支える働きを果たす。まだ日本では成熟していないこの専門多職種チームにおけるHPSの働きについて、2つのケースを用いて説明する。

#### (HPSと看護師との協同ケース)

アレルギー検査のための採血を行う9才女兒は、まず病院に着くと明るくソファとたくさんのおもちゃがおいてある部屋(検査前室)に通された。人形を使って遊んでいると、本や風船を持った女性が現れた。女性は、女兒の手を握り、「○○ちゃんこんにちは。お母さんもこんにちは。私の名前は△△です。ここの病院で働くHPSです。今日はあなたが経験することをたやすくするためにあなたのお手伝いをしにやってきたんですよ」と声をかけた。そして続けて、「今どんな気持ちかな？ちょっと不安な気持ちかな？それともおなかのすいたなあ、もう帰りたいなあ、なんて気持ちかな？」と女兒に尋ねた。女兒が「ちょっと不安なんだ」と答えると、「それはそうだ、当然だよ。だって今日何がこれから起きるのか誰もちゃんと説明していないんだもの。不安で当たり前だよ。恥ずかしくなんてないからね。でもね、今から私が、今日何がどんな手順で行われるのか教

えるからそれを聞いたらきつと、『なあんだ、簡単じゃん』って思うからね。」と茶目っ気たっぷりに話している。子どもも笑顔でHPSのそばに手に人形を持ち立ちHPSの顔を見ている。HPSは女兒に「ところで〇〇ちゃんは何をして遊ぶのが好き？」と訪ねた。子どもは「うーん。お絵かきとか、本を読むのが好きかなあ」と答えた。するとHPSは「じゃあ、今日の検査の間、お絵かきか、本を読んで過ごそう。そうしよう！」と提案したところ、子どもは「えっ！そんなことできるの」とびっくりした表情。「もちろんできるんだよ。じゃあどうやってするか説明するからね」と言いながらお母さんにパイプ椅子をすすめる。「まずね、お母さんがこうやっていすに座るからね。そのおひざにいつものように座るといいんだよ。でもいつもと違うのは、お母さんに抱きつくように座ることだね。そうそう上手だよ。私は、あなたの顔が見えるところに（斜め後ろ）座るからね。そしてここであなたの大好きな本を読んであげよ。そら、簡単でしょう。そうやって本を読んでいる間に採血は終わってしまうんだよ」ニコニコ顔の女兒。HPSは続けて、「じゃあ検査について説明するからね。検査は看護師さんが行います。看護師さんは一人あなたの手を持って（実際にやってみる）そして注射器を使って、あなたの腕から少しだけ血を抜きます。検査に必要なだけしか抜きません。これは絶対に約束するからね。針が刺さるとき、もしかしたら何かを感じるかもしれないけど、今魔法のクリームを手塗っているからね（英国では子どもの採血にはアメトッククリームのような局所麻酔が使われる）、痛くはないんだよ。そして、注射器が入っている時間はそうだね、この本を2ページぐらい読む間かな。ああ、残念だね。全部この本は読めないかもしれないけど、でも気に入ったら、この本をここで読んでから帰ってもいいんだよ。検査の説明は大体こんなところなんだけど、何か聞きたいことはありますか？」「うーん、ないみたい」「そうか、でも何か思い浮かんだら何でも聞いてくれていいからね。私に何でも聞いてね。じゃあ検査をしてくれる看護婦さんをお呼びよ」女兒元気よく「うん！」と返事する。看護師さんが検査室に入ってくる。女兒とそのお母さんに短い挨拶だけで、後は何も言わないが、表情は柔らかに笑みを浮かべている。HPSが女兒に、じゃあさっき練習した座り方をやってみよう。そう上手だね。じゃあ私も本を読み始めるからね。あなたが練習したみたいに上手にやれるかなあ？」と言いながら本を女兒に向かって読み始める。少し読み始めたころに目で看護師に合図を送り、看護師は静かに女兒の腕を持ち採血の準備をする。HPSが「じゃあ採血をはじめると、〇〇ちゃんの気持ちはこっちに集中していてね。だってせつかくのお話だからね。」と言って読み続ける。子どもは一生懸命HPSの読む本を見ている。看護師は一言も発することなく静かに採血を終えた。HPSが「もう終わったよ。気づいていた？」と言うと、「えっ分からなかった。」とうれしそうにお母さんの顔を見ている。「どうする？ご本を読んで帰る？」とHPSが聞くと、女兒は「いい、早く帰って弟に会いたくなっちゃったから」と言う。「じゃあ、図書館で借りて続きを読んでね」とHPSが話し、さよならをいって女兒とお母さんは部屋を検査室を出て行った。子どももお母さんも不安そうな表情を浮かべることはほとんどなく、泣き声もなく、採血は終わった。看護師が、「この人たち（HPS）が来る前は大変だったんだよ」と話していることが印象的であった。

この一例は、検査という行為を看護師とHPSが協同して行った事例である。この事例の中でHPSは、準備としてのプレパレーションと気をそらすための遊び、デストラクションの技術を用いて子どもの検査を支援している。看護師はこの支援によって余分なストレスを感じることなく、かつ採血を安全に行うことができた。HPSとの協賛が有益であることを示すケースとして紹介した。

### 3. 結びに変えて (HPS がなせること)

これまで述べてきたように、HPSは「遊び」の持つ力を最大限に引き出し、病児の情緒や発達段階に応じたニーズに、「遊び」を用いて応えていくことができる専門職である。Save The Children's FundはHPSの果たす役割を以下の6つの主要素にまとめている。<sup>11</sup>

1. 子どもが利用するすべての病院、すべての部門において「遊び」を重要な事項として認め、「遊び」を病院の日常の一部とし位置づけること。
2. 遊びを用いた考察を行うことによって、医学的な判断に貢献する。特に遊びを使って子どもとのコミュニケーションをよくとり、その内容を医師などに伝える。
3. 治療に対し疑問や不安感を持っている親や病児をいち早く認識し、その疑問や不安感の減少に貢献できる。
4. 入院中の子どもに、子どもらしい子どもにとって正常だと思える環境を提供する。
5. 治療内容や方法について子どもが理解できるよう支援する。
6. 他の専門職に対し、子どもと遊びの必要性を理解してもらうよう働きかけ、子どもの遊びの場面に特に看護師を巻き込む働きをする。

HPSをあらわすもう一つの要素が専門多職種チームによるアプローチである。HPSは他の専門職とチームになり働くことによってその能力をさらに発揮できる。専門多職種チームの必要性やその可能性について、さらに研究を進めていく。

(2007年11月7日受理)

---

<sup>11</sup> Save the Children's Fund(1989)