第58回日本小児保健協会学術集会　教育講演

子どもの命を輝かせる「遊び」の保証

―子どもにやさしい医療の実現を目指して―

松　平　千　佳（静岡県立大学短期大学部 HPS 養成教育責任者）

Ⅰ．はじめに

静岡県立大学短期大学部では，遊びをツールに，病児や障害児が医療とのかかわりを肯定的にとらえられるよう，通院から入院，そして処置や手術，また保護者やきょうだいに対して支援を行う英国で誕生した専門職，ホスピタル・プレイ・スペシャリスト（Hospital Play Specialist．以下 HPS）の養成を平成19年度より開始している。

HPS は，ホスピタル・プレイ[1]を専門とし，医療とかかわる病児を遊びの力を用いて，小児医療チームの一員として支援する専門職である。HPS は，小児医療チームの一員として医師や看護師と協働しはじめてその力を十分に発揮することができる職種であり，HPS は，治療を受ける子どもたちの声を聴き，彼らの気持ちを医療者などに伝える役割も果たす。子どもにとって遊びとは，成長や発達に欠かすことはできず，また病気の子どもにとって遊びとは，制限が多い環境の中で自由と選択を与え，自己表現する手段となる。まさに子ども期を最も特徴づける行為が遊びであり，遊べない子どもや遊べない環境は子どもにとって危険をはらむ。しかし，日本では，病気の子どもが病院という環境の中で，遊ぶことを小児医療チームが共有する枠組みとしてとらえたり，遊びの力を用いることによって，子どもにやさしい医療が提供できることを証明していく段階にある。

本小論では，小児保健学会における教育講演の内容を踏まえ，(1) 子どもが医療とかかわるとき，医療からやさしさを感じる必要性について，(2) 遊びの持つ力と価値について，(3) HPS を養成することの意義について述べていく。

Ⅱ．子どもが医療とかかわるとき

子どもが治療を受ける初めての体験は，十分な配慮がなければ怖いものとなる可能性が高いことは，だれもが容易に予想できることであろう。医療施設に存在する独特の雰囲気，まっすぐな廊下など視覚に入る光景，見慣れない金属の器具，職員のユニフォーム，そして消毒液の匂いなど，子どもにとって病院は非日常的な空間であり，決して子どもにやさしさが伝わる場ではない。医療とのかかわりの中で，子どもが感じる恐怖は，英国保健省が指摘する通り[2]，長く心に残る可能性があるため，成人してからの医療とのかかわりにも影響を与えることが予想される。しかし，幼少期の治療経験が，その後の子どもに与える影響について示す研究を探すことは難しい。そこで子ども期に医療とかかわりのあった人々から聞き取りを行ってきたが，その結果，入院や手術の経験は，そもそも隠される傾向にあるということ，発達段階に応じてニーズは異なるが，入院や手術を経験する思春期の子どもたちには，特に社会からの孤立感が強いこと，また，医療とのかかわりは，二世代にわたるネガティブな経験となりえることなどがわかった。

そこで，小児医療を構成する３つの行為として，「治」，「看」そして「聴」を仮説として立て，「聴く」を行うためのホスピタル・プレイに関する研究を進めている。子どもの声を聴くことによって，その声に応える責任が生じ，応えるための手段が必要となる

静岡県立大学短期大学部　〒422-8021 静岡県静岡市駿河区小鹿2-2-1
Tel：054-202-2600

Presented by Medical*Online

が，その媒体がまさに「遊び」なのであると考える。Great Ormond Street Hospitalに入院していた子どもが，書いた詩[3]を以下に紹介するが，ここにはまさに病気になった子どもではなく，子ども自身の声が詰まっている。

子ども（11歳）の書いた詩

あなたは私を見ているというけど，私の何を見ているの？
私は単なる「入院ベッドに寝ている女の子」ですか？
お願いです　私を見てください

私は，医師や看護師が周りを歩き回るたびに
不安で心配になっています
私には感情や気持ちがあるのです
私の中に存在する「心」に気付いてください
もう一度，私を見ているあなたに聞きます
私は単なる「入院ベッドに寝ている女の子」ですか？

私には願望があります
ローラースケートがしたいのです
スキップしたりダンスがしたいのです
もう一度元気になりたいという願いをもっています

だから私はあなたが望むとおり，
このベッドの上で静かにしているのです
あなたが指示するとおりにしているのです

急いで行ってしまわないで，私をじっくり見てください
宿直が忙しく，私とおしゃべりする時間もないですね

私は症例が少ない病気，慎重に扱うケース
いえいえ違います
私はどこにでもいる子どもの一人です
私を見ればわかることです

だからお願い，お医者さん
目を大きく開けて私を見て
私の病気に魅了されないでください

もっと近づいて私を見て
私を見てください

田中[4]は，患者は，人格を持たなくても患者になれることを指摘しており，このことは患者が子どもや障害のある子どもである場合より顕著であろう。遊びを用いて病気を支援するHPSの役割は，病気の部分ではなく子どもの部分に着目し子どもの声を聴き，そして子どもの声を医療に反映させ，子どもを治療のパートナーとして位置づけることにある。病気を治す医師，病児を看る看護師，そして子どもの声を聴くHPS，この3職種の連携の中に子どもにやさしい小児医療が生まれるのではないかと考える。

Ⅲ．遊びの持つ力　プレイ・プレパレーション

HPSの特徴的な役割は，プレパレーションにあるととらえられる傾向が日本にはあるが，決してそうではなく，HPSの役割をまとめると，以下の8点になる。

① 病児をadvocate（権利擁護）すること
② プレイルームやベッドサイドでの日常の遊びや治癒的な遊びや活動を計画，実施すること
③ 発達段階に適した目標を達成できるように遊びを提供すること
④ 子どもが入院や治療を通して感じる不安や恐怖に対処できるように遊びを通して支援すること
⑤ 子どもが治療に対して情緒的な準備を行い，不必要な恐怖心を軽減するための遊びをツールとした支援を行うこと
⑥ 家族やきょうだいを支援（Family Centered Careの実現）を行うこと
⑦ 遊びを通した観察により，小児医療チームの一員として治療計画に参加すること
⑧ Play（遊び）のもつ価値を伝えること

特に，現在の日本の中では，遊びの持つ価値を医療従事者に伝えることは重要な役割である。病院管理者とホスピタル・プレイについて対話した際に，「ここは病気を治すところだからねえ」，「うちには重度の子どもしかいないから，みんな動けないし遊べないよ」という発言があったり，処置室の壁面を子どもに親しみやすい環境にするため装飾していたところ，「それは科学じゃない」と言われるなど，遊ぶ子どもに対する理解や，多様な評価軸を取り入れる必要性が十分に認識されていないようである。そのためHPSは常に遊びの持つ価値を伝える必要性がある。プレパレーションを効果的に行うと，子どもは処置を拒否することが少なくなり，治療がしやすいという効果が直接的

Presented by Medical*Online

に医療者に伝わるため理解を求めるには有効であるが，プレパレーションを行うHPSを前面に出せば出すほど，遊ぶ病気の子どもの姿を矮小化し，病院における遊びを子どもから遠ざけているのではないか，という危惧もある。実際，採血で子どもをタオルなどで抑制する病院が，採血前に行うプレパレーションでは，子どもにこれから抑制される行為を伝える必要があるため，これではプレパレーションは行っていても，子どもにとってやさしい医療を実現していることにはならない。HPSが行うプレパレーションは，遊びを用いたプレイ・プレパレーションであり，やはりまずは遊びの価値を論証する必要性がある。

実際に，プレイ・プレパレーションを行っている英国，および日本のHPSに，プレイ・プレパレーションとは何か，説明を求めたところ，次のような回答が寄せられた。

説明1

プレイ・プレパレーションとは，子どもの年齢と発達段階に応じた方法（人形，本，写真等など）を用い，これから経験することを子ども自身が理解し，物事を明確にするために必要なことです。

子どもは，これから受ける治療や処置について「知る」必要があります。子どもには自分が感じている恐怖や心配事を私たちに表現する権利があります。何か誤解していることがあるならば，それを正してあげる必要もあります。子どもは自分の治療にかかわるすべての人の役割を知る必要があります。また子ども自身が担う役割や期待を知る必要もあります。なぜなら彼は治療チームの一員だからです。

（Stoke Mandeville Hospital　手術室担当HPS）

説明2

子どもが行う遊びには複数の効果があります。子どもは遊びを通して認知力，身体的な能力，社会性，そして言語能力を獲得します。新しい経験の持つ意味を前もって大まかにつかむことのできる大人と違い，子どもは遊びを用いて回りの事象を理解したりコミュニケーションを図るのです。大人である私たちが忘れてはならないことは，子どもの世界に私たちが入るならば，彼らに理解できる方法で彼らとかかわりを持つ必要があるということです。病院環境の中で子どもが経験することは，子ども自身がかじ取りをすることは難しく，抑圧的で，理解不可能で受け入れがたい行為が多いものです。遊びを用いて医学的な行為や処置に対する準備を行うことは，子どもが理解できる方法で大人が子どもに情報を提供することを可能にします。

子どもに対して準備することは，その過程において子どもが想像力を働かせイメージを持ち，質問を自らすることによって，彼ら自身が彼らの頭の中でなぜこの処置を受けなければならないのかを理解することを可能にします。保護者の支えとともにプレイ・プレパレーションを行うことによって，子どもは落ち着いて処置に臨むことができるため，時間の節約になります。医師や看護師が無駄なエネルギーも時間を使う必要はなくなります。　（エジンバラこども病院　HPS）

説明3

私は毎日入院してくる子どもたちに入院プレパレーションを実施しています。子どもたちが入院してきて看護師から引き継いだ時，子どもたちの気持ちはどうか見極めなければなりません。看護師からの情報と併せて，児が今どんな心理状態か見てからどのような説明の仕方をするか判断しなければなりません。プレパレーションの中では，時折クイズを出し自ら声を出し答えを言ってもらうことによって，緊張感が軽減し集中が途切れないよう工夫します。子どもたちや家族が一番不安に思っていることを，表出できるような雰囲気を作り，そして子どもたちが普段，生活しているような気持になれるよう支援していかなければならないと思っています。そうすることによって初めて処置のときのディストラクションも成功すると思っています。子どもたちに入院の不安を聞いても首をかしげる子どもも多いのです。具体的な不安を聞かれても言えないけど確かに不安なのです。具体的な写真や説明で「のりきれる！」という安心にかわるのです。遊びをふんだんに取り入れながら，子どもたちの情緒的な自立を助けるもの，HPSが行うプレイ・プレパレーションだと思います。　（静岡県立こども病院　HPS）

説明4

「検査」や「処置」という見知らぬ用語を聞いただけで子どもは不安になります。いちばん身近な遊びである「ごっこ遊び」を通して，入院生活を再現し，興味ある行為は何度も繰り返し，楽しみながら検査ごっこや処置ごっこに導いていきます。これらは，入院と

Presented by Medical*Online

いう非日常的な生活のストレスをごっこ遊びを介して表出することもでき，遊びで感じた検査や処置のイメージは，何らかの説明や説得よりも納得に繋がると実感しています。今は，精神的苦痛や不安の軽減ばかりではなく，子ども自身が医療との体験を乗り越えられるように導き，支え，次に繋なげようという目的で，プレイ・プレパレーションを行っています。医療的な関係ではなく，遊んで関係をつくることが最良のプレパレーションになると思っています。

①発達にそった子ども自身が理解できる技法で，②説明による医療的な理解ではなく，医療に親しみをもち身近に感じるように，③遊びのなかで，医療と向き合える環境をつくり，④子ども自身が恐怖心や不安などを乗り越える力を導いていくことである，と考えます。　（静岡県立総合病院　HPS）

Ⅳ．HPSの養成が可能にすること

最後に，HPS養成教育の目的について言及したい。HPS養成の目的の中には，その結果として形成される小児医療の新たな枠組みの創造[5]があると考える。HPS養成を，諸領域間の「対話」を通した「（認識）枠組み」の共有として位置付けた場合，新たな可能性が生まれてくることに気づく。その1つが，諸価値の相互評価の可能性である。例えば，本学の実施するHPS養成講座は主に，保育士と看護師が学ぶ場となっているが，彼らはこれまで自分が帰属してきた社会の価値観を他領域との対話によって練り直す場面が多々みられるのである。「対話」と「枠組み」の共有がもたらす2つめの可能性が，医療でもなければ保育でもなく，あるいは心理からでもない，主人公である子ども（医療とかかわる子ども）に焦点を当て，その対象をとらえる枠組みを再構築していくという活動が境界を超えて生まれることである。そしてもう1つ，HPS育成教育がもたらす可能性は，社会のオピニオン形成に対して，影響を与えることである。HPSを養成する行為や，HPSとしての働きは子どもだけでなくその家族，または家族会などに影響を与える。また，他領域の研究者と「対話」することにより，子どもに関心を持つ多くの人々の目に触れることとなり，結果，病気の子どもに対するケアや，彼らがおかれている環境について社会のオピニオンの形成に影響を与えることができる。これらの可能性は，HPS養成が果たす社会への貢献に他ならないと考えている。

文　献

1）松平千佳編著．ホスピタル・プレイ入門　建帛社 2010.
松平千佳編著．「実践ホスピタル・プレイ」創碧社（2012）においてホスピタル・プレイの概念などを説明している。
2）Department of Health. *Getting the right start*：The National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services-Standard for Hospital Services 2003.
3）Richard Lansdown. *Children in Hospital*, Oxford University Press, p54 1996.
4）田中智志．キーワード現代の教育学．東京大学出版会，2008.
5）科学技術・学術審議会〈平成21年〉「対話と実証を通じた文明基盤形成の道」.

Presented by Medical*Online