ポスター発表

ホスピタル・プレイ・スペシャリストの専門性について

－プレイ・プログラムの分析から見るＨＰＳのアセスメント－

○　静岡県立大学短期大学部　松平千佳（２５５７）
江原　勝幸（静岡県立大学短期大学部・３４８９）

キーワード：ホスピタル・プレイ・スペシャリスト、プレイ・プログラム、専門性

１．研 究 目 的

ホスピタル・プレイ・スペシャリスト（以下、ＨＰＳ）は、遊びを使って病気の子どもたちや障害のある子どもたちを支援する英国生まれの専門職であり、1960 年代の英国においてその位置づけや教育が開始され、現在では約 7,000 人のＨＰＳが英国全土の小児医療サービスにおいて活躍している。

ＨＰＳの用いる支援のツールは遊びであり、医療とアクセスする子どもが、医療とのかかわり体験を否定的に感じることなく自らの治療に向かえるよう、日常の遊びを提供して療養環境を整え、遊びが本来持つ治癒的な効果をケアプランに融合させたり、子どもが抱く治療に関する疑問や恐怖心を説明したり和らげたり（プレイ・プレパレーション、デストラックション）、さらには、個別支援や病児のきょうだいに対する支援も行い、家族が子どもやきょうだいの入院体験を一丸となって乗り越えられるよう、支援することを目的にした専門職である。遊びを通して子どもは発達が保障され、また困難な状況下にあっても意見を表明する機会が与えられるため、ＨＰＳの活動はまさに子供の権利を擁護する活動であると言える。英国においてＨＰＳは国が認める専門職であり、ＮＨＳ（英国保健省）は小児病棟で治療を受ける子ども 10 名に対しＨＰＳ　１名を配属することを提唱している。今日ＨＰＳの活動は、イギリスだけではなくニュージーランド、オーストラリア、香港等にも拡大している。

日本では 2007 年より静岡県立大学短大部が文部科学省の委託を受け、ＨＰＳの養成教育にはじめて着手した。ここでのＨＰＳ養成教育は、長い歴史と豊富な経験をもつ英国のＨＰＳをモデルとしつつも、独自の養成プログラムを実施している。また、２００９年には、大学教育・学生支援推進事業【テーマ A】大学教育推進プログラムとして、「体系的な HPS 養成教育プログラムの開発　~病児・障害児に対する Family Centered Care 実現に向けた医療・福祉系短期大学の挑戦～」が採択され、日本の社会・文化に適した独自のカリキュラムの作成を目指している。

ＨＰＳは小児医療チームの一員として病児や障害の支援を行う専門職だが、日本にその役割を定着させるためには、ＨＰＳの持つ専門性を明らかにする必要がある。チーム研究を行っている菊池和則は「専門職の専門性は、その職種固有の専門的判断が 確立しているかどうかによる。」(ケアマネジメント学 3: 21-31, 2005)と述べているが、ＨＰＳの専門

的判断が最も顕著に表れると考えるプレイ・プログラムを分析することにより、ＨＰＳの専門的な知識、技術、そして態度を明らかにする。

２．研究の視点および方法

ＨＰＳのたてるプレイ･プログラムとは､ＨＰＳが遊びを使って子どもを支援する際に、その支援を計画し、内容を第三者と共有したり、実施後の振り返りを行うために作成する計画書であり､記録である。プレイ･プログラムにはＨＰＳの子どもを見つめるまなざし、子どもを支援する際の判断､実施時の思考、実施後の反省が凝縮されていると考えている。本研究ではＨＰＳが隔離病棟に入院している子どもに対して立てたプレイ･プログラムと、膀胱造影剤を用いる検査を受ける子どものために立てたプレイ・プレパレーション・プログラムの２つを用いて分析し、そこからＨＰＳのアセスメントにかかわるキーワードを抽出する方法によって研究を行う。

３．倫理的配慮

本研究は、病児や障がい児を対象としたＨＰＳの実際の活動を対象としている。そのため、こどもおよび保護者の承諾と匿名性を確保する配慮を十分に行うとともに、プライバシーの保護に努めている。

４．研究結果

２つのプレイ・プログラムの記述を分析することから、ＨＰＳには、子どもと子どもの社会的心理的なニーズに対する豊かな共感力が必要であること、また制限の多い病院環境の中で子どもの発達や表現に着目し、それを損なわず伸ばすことのできる遊びにかんする知識と技術、また、特殊な検査などの治療過程にかんする知識と、その検査にともなう子どもの発達段階に応じた恐怖心や苦痛を感じ取ることのできる感性、そして病児を支える家族に対する理解と、最後には、ＨＰＳとして子どもの側に立ちきるためのミッション性と立ちきっていくための態度をもつことが必要であることが分った。

またホスピタル・プレイ(医療環境の中で行われる遊び)の意義も明らかとなった。それは、１.医学的な治療を受ける子どもたちにとって必要不可欠な、子どもゆえ必要な遊びの活動 であり、2.医学とかかわる子どもたちが、その経験を肯定的なものとして受け止められるよう、子どもの人格を守り、安心感を作り出すための遊びの活動であり、３．子どもを治療する大人が、子どもの情緒面を理解するために、必要な情報を提供する遊びの活動であり、４．ともすれば命を保障するためという大義名分の下に、阻害される可能性のある子ども自身の権利を守るための活動である。

小児医療の中で、遊びに明確な位置を与える根拠は、一時的な便宜や快適さの問題ではなく知的で社会的な問題であることが改めて理解できた。