

# 血液疾患児に対するホスピタル・プレイ実践報告

## A Practice Report of Hospital Play to a Blood Dyscrasia Child

大矢佳代 (総合病院聖隷浜松病院 ホスピタル・プレイ・スペシャリスト/保育士)

森 裕樹 (新潟医療福祉カレッジ 専任講師)

松平千佳 (静岡県立大学短期大学部 准教授)

### 要約

子どもにとって遊びは生活の一部であり、さらに社会や周囲との交流を促進する上でも重要な役割を担っている。ホスピタル・プレイは小児医療への遊びの導入を目的とするが、これまで治療における子どもの負担軽減を中心として遊びの専門技術を駆使してきた。本報告では従来の専門技術に基づく遊び支援を踏襲しつつも、遊びは病児の入院生活と切り離せない存在と捉え、HPSによる実践事例を通して子ども支援のあり方を検討した。

再生不良性貧血と診断された中学生の男児は今回が初めての入院であり、検査や治療が進む中で不安や戸惑いを見せることがあった。HPSは男児の表情の機微や情緒の変化に着目し、男児の希望を尊重しながら自然な形で遊びを取り入れた。その結果、男児は遊びやHPSを通じて「自分はどうしたいのか」とする意思を示し、病気に対して主体的に関わっていきこうとする姿勢が見られた。また、遊びが展開される場では男児や家族と医療者との自然な会話が生まれ、相互の信頼関係構築に寄与することとなった。

キーワード：ホスピタル・プレイ、遊び支援、チーム協働、HPS (Hospital Play Specialist)

### 1. はじめに

近年、ますます高度複雑化する医療技術や個人の多様な価値観が反映された社会への移行に伴い、医療現場では専門多職種による協働体制の構築が進められている。小児医療分野においても例外ではなく、子どもの福祉に対する医療の取組や療養環境改善に向けた専門的な支援が必要とされている。

ホスピタル・プレイ・スペシャリスト (Hospital Play Specialist; 以下、HPS) は、子ども中心の医療を目指す専門職であり、病児や障害児とその家族を対象に、子どもが感じる苦痛やストレス、不安などを遊びの力を用いて軽減し、医療経験を肯定的なものとして捉えられるように支援する。英国では1970年代からホスピタル・プレイが導入され、HPSは小児医療チームの一員として欠かせない専門職に位置付けられている。

一方、日本では2007年度から静岡県立大学短期大学部がHPS養成教育事業を開始し、看護師や保育士を対象とした教育研究活動とともに、小児医療へのホスピタル・プレイの導入を推進してきた(松平・森, 2011)。特に、プレイ・プレパレーション(遊びを通して治療に対する子どもの不安や疑問を解消し、情緒的な準備を進める方法)やディストラクション(処置の際、子どもの不安や不快な気分を遊びによって逸らす方法)など、医療者の負担軽減にも結び付きやすい専門技術は、治療や処置の際に有用なコミュニケーション手段として機能することが示唆されている(e.g., 小島・松平・岡田, 2010; 諏訪部, 2011)。

しかし治療や処置に限らず、子どもにとって最も身

近な生活媒体である遊びは、医療のあらゆるプロセスと自然な形で密接に関わることによって、その本来の力が発揮される。そこで本報告では、HPSの実践事例を通して入院中の子どもの変化に着目し、医療現場における遊びの浸透が子どもや医療環境に及ぼす影響を明らかにする。

### 2. 対象事例

- 1) 対象患児：K君(入院当時12歳、中学生・男児)。
- 2) 病名：再生不良性貧血(最重症)。
- 3) 対象期間：入院から約1か月間を対象とした。
- 4) 家族構成：父親、母親、姉(14歳)、本人の4人家族である。
- 5) 発達状態：年齢相応の発達状態であった。
- 6) 入院までの経緯：皮下出血斑が現れたため、近所の皮膚科医院を受診した。本人にその他の自覚症状や体調不良等は見られず、部活動にも参加していたが、その後の紹介先病院による診断を経て総合病院へ転院、入院する運びとなった。
- 7) 患児の様子：これまで病気に罹ることはほとんど無く、入院経験は初めてであった。普段から運動や身体を動かすことが好きであり、病院内では自ら進んで周囲とのコミュニケーションを図っていた。

### 3. 治療内容と遊び支援計画

本事例ではまず、免疫抑制療法、HLA(ヒト白血球抗原)が一致するドナー(姉)からの同種骨髄移植、

定期的な採血と骨髄穿刺検査、MRI 検査を中心とする治療内容が示された。入院経験を持たない K 君にとって、初めての入院生活は戸惑いや過度の不安を伴うことが予想される。そのため、治療や検査に対する不安はもちろんのこと、入院生活の中で生じる疑問なども遊びを効果的に活用しながら解消していく必要がある。

以上を踏まえ、K 君が普段の自分らしさを失うことなく、これからの治療や入院生活を乗り越えていけるように、遊びを交えた支援計画を立案、実施した。

### 3-1. 「遊びカード」による遊びの提示

「遊びカード」は、病院に用意されている遊びやゲームの一覧をまとめたものである。HPS は「遊びカード」を必要に応じて提示し、複数の遊びから K 君自身が選択した遊びを提供した。なお、遊びの内容によっては、検査前にのみ使用する遊びや病室でのみ使う遊びなど、状況や目的に応じて使い分けることとした。

### 3-2. 対戦型ゲームの導入

小学校高学年生から中学生にかけての子どもは、対戦型ゲームを好む傾向がある。家族や同年代の子ども、医療者など広範囲の相手と遊ぶことが可能であり、相手の動きを読みながらゲームを進め、勝敗によって喜怒哀楽を表出できる。本事例では、K 君の希望によってオセロゲームとブロックスを中心に用意した。

### 3-3. 検査や処置に対する本人と家族の疑問、感想

「どのようなとき、どうなったのか、何に効果が見られたのか、どのように感じたのか」など、遊びを通して得られた検査や処置に関する本人や家族の疑問、感想は、その都度記録を残した。

## 4. 結果

入院当初は活発で明るく振る舞っていた K 君であったが、治療や検査が進むに連れて、体調不良による不安や戸惑い、個室という病室の閉鎖的な空間に対する恐怖、そして食事制限の問題などが見られるようになった。HPS は継続的に遊びを展開し、K 君自身の心身の変化に寄り添うとともに、K 君の家族とも積極的に交流を図った。

ホスピタル・プレイを取り入れた本事例の実践結果を、以下に示す。

### 4-1. 遊びに対する K 君と家族の反応

これまで入院経験が無かった K 君は、慣れない病室の中で少し緊張した様子を見せていた。しかし、HPS が「遊びカード」について説明し、病棟にあるゲームや遊びを紹介すると、「病院に来て一緒に遊んでくれ

る人がいるとは思わなかった。ここに来て、凄いラッキー」と表情が和らいだ。

それからは、学校の友達や家族の話題、入院に至った経緯などについて会話が進み、HPS の質問に対しても積極的に答えていた。検査や処置前には、病室で対戦型ゲームやプラ板（好きな絵を透明なプラスチック板に描き、オープンで焼いたキーホルダー）作りを中心に行い、オセロゲームでは HPS や家族との勝負に勝つと、上機嫌で麻酔処置に臨んでいた。さらに、麻酔導入時には好きな本の朗読によって気持ちを落ち着けた。

病院内では HPS に限らず、勤務状況に応じて担当医師や看護師が遊びに参加する日を設けた。K 君や入院中の子どもはその日を「スペシャルデー」と名付け、入院中の楽しみの 1 つとなった。

一方、両親にとっても子どもの入院は初めての経験であり、姉弟間のドナー移植という不安も重なって母親には強い戸惑いや落ち着かない様子が見えかけた。そのため、今後の入院生活全般に関する説明とともに、HPS が遊びを通じて継続的に K 君をサポートしていくこと、そして家族も積極的に遊びに参加して欲しいことを伝えた。母親はその後、トランプやオセロゲー

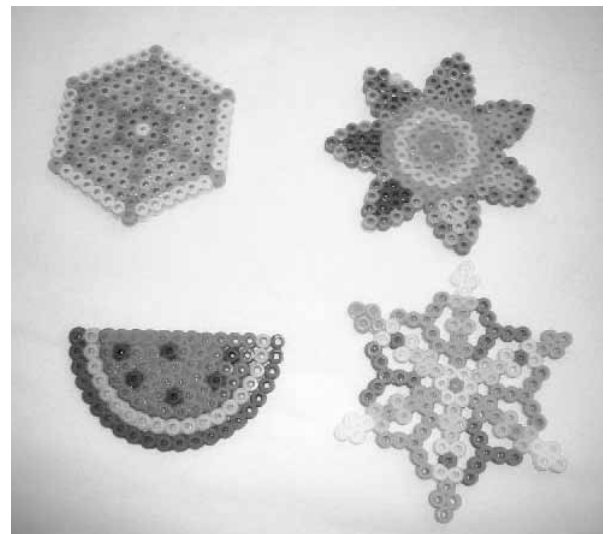


写真 1. 制作したアイロンビーズとプラ板

ムに参加し、普段と変わらぬ K 君の遊ぶ姿を見て落ち着きを取り戻していった。

#### 4-2. 入院中の K 君の変化と HPS の対応

今回の病気や治療内容については、医師と看護師からあらかじめ十分な説明が行われていた。K 君は自分が受けた説明の内容を HPS にも話し、治療中に髪の毛が抜けることや嘔吐があることも納得している様子であった。

病気や検査以外で質問があるかどうかを確認したところ、「他にも同じ骨髄穿刺検査をしている子はあるの?」という質問があった。病院内を照会した結果、偶然にも家族構成や部活動が同じで似た境遇にいる T 君 (12 歳) の存在を知った K 君は、HPS に対して T 君と友達になりたいと希望し、「一緒に遊べたらいいな」と今後の交流を楽しみにする様子を見せた。そこで HPS が遊びの場を設定し、相互の橋渡しとなることで K 君の希望を実現した。

初回の骨髄穿刺検査を終えてから間もなく、K 君の中で徐々に心身の変化が現れ始めた。入院期間中に主に実施された検査や処置に対する K 君の様子と、HPS の対応及び遊びとの関わりを結果を表 1 にまとめた。なお、K 君の様子や HPS が実施した遊びの記録は、カンファレンスにおける参考資料として治療計画に反映された。

#### 4-3. 遊びをツールとした医療者と母親の連携

骨髄移植前の情報交換を目的とした拡大カンファレンスが開催され、医師・看護師・歯科医師・歯科衛生士・薬剤師・栄養士、そして HPS の多職種スタッフ

と母親が参加した。遊び支援については、K 君が HPS との関わりや毎日の遊びを楽しみにしていることが母親から指摘され、今後の移植治療中も HPS による継続的なサポートが改めて確認された。

また、母親から見た K 君の状態について、辛くなると「もう運動が出来なくなるのでは」あるいは「今日は元気だけど、明日は分からない」などの発言があり、筋力や食欲の低下などで不安な様子を見せることがあると指摘された。その一方で、現在は大好きなお菓子が食べられないが、移植治療が順調に進めば「院内探検やお菓子を楽しみにしている」などの前向きな姿勢を見せており、こうした情報は多職種間で共有された。

## 5. 考察

病院という非日常的な空間において、入院する子どもの多くは心身ともに不自由な生活を余儀なくされる。K 君の年代にあたる思春期の子どもは、自分の置かれている状況や変化に敏感となり、これまでの入院経験や周囲の影響とも相まって極度の不安や恐怖、不信感を伴うことがある。

K 君は入院当初から骨髄穿刺検査と採血処置の内容を理解し、納得してはいたが、自身の体調の変化に伴って不安を感じるものが少なくなかった。その中で HPS は、K 君がどのような体調の時であっても、毎日の遊びや会話のやり取りを欠かさなかった。こうした積み重ねが、K 君の感情の機微を汲み取るだけでなく、治療を続ける中で「自分はどうしたいのか」という意思表示を HPS に促すことにも繋がった。

表 1：検査や処置に対する K 君の様子と HPS の対応例

検査や処置	K 君の様子	HPS の対応と K 君の反応	遊びとの関わり
骨髄穿刺検査	>検査や病院全般に関する質問があった。 「この病院には、どんな場所があるのか」 「骨髄穿刺検査はどこで行うのか」 「看護師さんは、何人いるのか」	> HPS の対応 K 君の疑問や質問に答える。 > K 君の反応 HPS との会話が弾む。	> プラ板作りやオセロなどの遊びを交えて、学校や友達とのことについて話す。
採血 (1) (クリーンルーム)	>処置室へは歩いて向かった。 >採血後の病室では、腹痛と吐き気、目まいを訴え、泣いてしまうこともあった。	> HPS の対応 絶えずそばに寄り添う。 > K 君の反応 嘔吐後、「少しすっきりした」と表情が明るくなった。また、「昨夜は、気持ちが悪くて眠れなかった」と話した。	> K 君が「プラ板作りをやりたい」と希望し、遊んだ後には寝付いた。
採血 (2) (クリーンルーム)	>体温が 37.8 度まで上昇していた。 >日々の体調の変化が激しくなり、体温や身体の調子を常に気にしている様子が見て取れた。	> K 君の反応 病室に戻ると、「オセロをやりたい」と希望し、母親が驚いていた。 > HPS の対応 母親を交えて、オセロゲームやトランプ遊びを提案した。	>オセロゲームを楽しみながら、「前回よりは気分が良い」と話していた。

中学生という多感な時期を迎えた K 君にとって、入院中は病室の雰囲気や相手の態度、周囲の遠慮などから、自分の気持ちを素直に表出しにくいこともしばしばあった。処置や治療の過程で辛く気分も優れないとき、それでも誰かに怒りや哀しみをぶつけることはなかなか出来ない。しかし、オセロゲームをする K 君は、T 君に勝った時の喜びや負けた時の悔しさなども躊躇なく表現することが出来た。このように、対戦型ゲームは相手を気遣うことなく自分の気持ちを伝える手段として、本人にとっても、また相手にとっても、良い切っ掛けを与えていた。

また、本人の治療に対する意欲向上や充実した入院生活を送る上で、家族による継続的な支援は欠かせない。HPS は治療過程の中で、母親を中心とする家族と医療を繋ぐ媒体として機能していた。拡大カンファレンスの母親による言及内容から明らかな通り、HPS は遊びをツールとして子どもと一番身近に関わるスタッフであるが、同時に子どもの思考や感情は本人と家族が最も良く理解している。したがって、家族一人ひとりが医療に対する不安と疑問を解消し、本人とともに病気と向き合うためには、HPS が家族や医療者にとって「何でも聞ける、話せる」存在として信頼される必要がある。

本報告は K 君の入院過程の一部を対象としたが、子ども本人と家族、そして医療者が遊びを通して互いの意識や時間を共有し、治療負担の軽減に結び付くことが示唆された。K 君は現在、無事に手術を終えて退院し、部活動にも積極的に取り組んでいる。たとえ入院中であっても、子どもが普段のありのままの生活を送りながら辛い治療を乗り越えられるように、今後も遊び支援の実施を目指していきたい。

#### 〈文献〉

- 小島広江・松平千佳・岡田節子 2011 ホスピタル・プレイ・スペシャリストの実際 ―検査や治療に対して非常に不安が大きかった A 子への支援を通して― チャイルド・サイエンス 7, pp50-pp53.
- 松平千佳・森 裕樹 2011 専門職養成教育への取組 静岡県立大学短期大学部研究紀要 25-W, pp1-pp6.
- 諏訪部和子 2011 小児専門病院における Hospital Play Specialist の病児支援に関する実践報告 こども環境学研究 7(3), pp58-pp61.