

# タケダ・ウェルビーイング・プログラム 2016 成果報告レポート

助成番号 16-2-1

プロジェクト名 ホスpital・プレイによる在宅支援システムの構築(2)  
団体名 特定非営利活動法人ホスpital・プレイ協会  
すべての子どもの遊びと支援を考える会  
所在地 静岡県  
助成額 200万円  
設立年 2010年  
URL <http://hps-japan.net/>



## (団体について)

ホスpital・プレイ・スペシャリスト(HPS)は、遊びの力を用いて、病気の子どもたち、障がいのある子どもたち、そしてきょうだい、家族を支える専門職です。1960年代に英国で誕生したHPSは、日本では2007年から文部科学省の委託を受け静岡県立大学短期大学部で養成教育事業が始まりました。現在では静岡県立大学短期大学部でHPS養成講座とHPS養成週末講座が開講されています(文部科学省 職業実践力育成プログラムおよび厚生労働省 教育給付金制度に認定)。2017年度末現在、179名の日本生まれのHPSが誕生しています。

私たちHPSは、医療的ケアを必要とする子どもたちすべての命の輝きと可能性を外に向かって発信できるよう、遊びを用いて支援を行います。言葉を持たない子どもも、どこか体が不自由な子どもも、常に医療機器を必要とする子どもも、限られた命の子どもも、劣悪な環境の中で育った子どもも、みんな同じ子どもであり、すべての子どもがそうであるように、遊びを通して学び、成長し、個性を形成し、生きる喜びを覚えます。

すべての子どもが、遊びという必要不可欠な活動にアクセスできるよう、これからも小児医療、児童福祉にかかわるみなさんや地域のみなさんと共に取り組んでいきたいと考えています。

## (助成による活動と成果)

2年間の助成では、在宅の医療的ケア児に遊びを届ける支援を通して、子どもの遊ぶ権利を保障するとともに、家族に病児としてのわが子ではなく、子どもとしてのわが子に出会ってもらうことを目的に、ホスpital・プレイによる在宅支援システムの構築を目指しました。内容は、①HPS7人による在宅で過ごす17人の子どもを対象にしたホスpital・プレイの実施、②在宅支援を行うHPSをメンバーにしたワーキングチーム委員会の開催、③海外講師をシンポジウム講師兼在宅支援スーパーバイザーとして招へい、④英国における在宅支援の先進事例の調査、の4つに取り組み、それぞれの成果としては次のことが挙げられます。

①在宅で過ごす子どもたちへのホスpital・プレイにおいては、これまで考えもしなかった遊び方や遊びが子どもに届けられ、子どもの成長を促すだけでなく、家族は新たな子どもの側面を発見することができました。在宅支援にかかわるHPSに求められる知識や技術に対する理解も深まり、HPSによる在宅支援の目標、役割、在宅支援を行うHPSとして必要な知識、技術、能力が明らかになりました。さらに在宅支援を通してHPSが高めたいと思う子どもが健やかに生きるための4つの力(1.子どものつながる力、2.かけがえのない自分を認める力、3.挑戦する勇気の力、4.自分の能力を発揮する力)とその評価指標を開発しました。今後はこれらを用いてさらに検証を行い、在宅医療や特別支援教育にかかわる専門多職種と共有し、チームとしての働きかけの向上を図っていきます。

②ワーキングメンバーによる会議を計 5 回開催し、活発な意見交換ができました。会議やメーリングリストでのやりとりからもメンバー間の協力が図られ、各メンバーの責任のもと役割を遂行することができました。その結果、子どもに関する情報の共有や在宅におけるホスピタル・プレイの必要性に対する認識を深めることができました。

③英国から感覚（視覚や聴覚など）に障がいを持つ子どもたちや重複障害を持つ子どもたちとの教育的なかかわりについての助言指導、また自閉症スペクトラム、学習障害などの発達障害児、脳性麻痺や進行性の神経難病など多様な医療ニーズを持つ 0 歳から 25 歳までの子どもと青年を支援している Elizabeth Lydia 氏を招へいしました。開催したシンポジウムでは医師、看護師、理学療法士、作業療法士などの専門多職種のほか、中学生や高校生などホスピタル・プレイに興味や関心のある一般市民も含め、のべ 385 人の参加がありました。在宅支援のスーパーバイズも受け、HPS のスキルの向上につながりました。

④英国の調査では、在宅を専門に行なうプレイ・スペシャリストに同行し、専門多職種チームにおける役割を学び、在宅支援に活かすことにつながりました。

1 年目は子どもときょうだい、家族のつながり、2 年目は子どもを取り巻く他機関、地域、社会とのつながりを強化することができました。

#### （残された課題、新たな課題）

HPS による在宅支援の目標、役割、必要な知識、技術、能力が明らかになりました。さらに、在宅支援を通して HPS が高めたいと思う子どもが健やかに生きるための 4 つの力とその評価指標を開発しました。しかし、この 4 つの力と評価指標の検証までには至っていません。今後は HPS による在宅支援の効果を蓄積・測定し、検証した成果を積み重ね、発信していきたいと考えています。

また HPS による遊びの在宅支援は、訪問看護や訪問リハビリなどのように医療保険や介護保険などの対象ではありません。今回、訪問した 17 家族は HPS の在宅支援の継続を希望しています。さらに今は HPS の在宅支援を受けていない子どもや家族の潜在的なニーズもあると考えています。在宅支援を安定かつ継続して行うための財源の確保が早急に取り組むべき課題となっています。当法人としては、必要な財源の確保を図るため、①在宅支援を受ける家庭への一定の負担を求める、②在宅で過ごす医療的ケア児の現状を広く社会に訴え、地域住民から寄附を募る、③居宅訪問型保育事業や訪問介護との連携を構築する、など安定かつ継続して HPS の在宅支援を行う仕組み作りを検討していくことが必要となります。将来的には障害者福祉サービスや医療制度・施策とあわせて、子どもが健やかに生きるための 4 つの力を育むために、ホスピタル・プレイを用いた在宅支援システムの制度化が望まれます。

#### （活動の背景・社会的課題）（団体からのメッセージ）

高度な医療的ケアを必要とする子どもたちが、医療政策の変更により入院から在宅へと移行されています。在宅で過ごす子どもと親にとって、医療的ケアや介護が必要であることはいうまでもありません。しかし、医療的ケア児に焦点を当てた他の支援も必要であるという認識が、まだまだ日本では不足しているように感じます。ホスピタル・プレイの支援を継続することで、家族が子どもとしてのわが子を理解できるようになり、結果的によりよい家族関係が構築できるのではないのでしょうか。今後も HPS の養成とスキルの向上を図りながら、在宅の医療的ケア児にホスピタル・プレイを届け、その成果をもって医療的ケアによって守られる生と、遊びによって輝きを放つ生の両方を守る支援が大事だということを、社会に広く伝えていきたいと考えています。