

入院患児にとって医療保育がもつ意味

The Meaning Childcare Has for Hospitalized Children

(2008年3月31日受理)

原 田 眞 澄

Masumi Harada

Key words : 医療保育, 小児看護

要 旨

入院している子どもへの保育は、現在は保育士資格で対応している。保育所・施設とは様相が異なる医療現場での保育（以下、医療保育という）の意義を、保育士へのインタビュー・病院の視察・インターネットの情報から考察した。その結果、保育の内容は養護と遊びに二分されており、一般の保育所と同じであると考えられた。しかし、このように保育士ならではの感性を生かして保育を行うことは、病院という特別な環境下にある子どもの情緒を安定させることに、とりわけ大きく貢献していると感じた。保育士を病棟に配置する際、医療チーム全員がこの意味を理解し専門性を尊重した連携ができれば、子どもの入院生活は情緒面などより豊かなものになると考えた。

(用語の定義)

ここでの「医療保育」とは、病棟保育・病中（後）児保育・障害児保育（あるいは療育）など、様々な名称で呼ばれていたものの総称とする。また、「病棟保育」とは、入院中の子どもを対象に院内に勤務する保育士が行う保育とする。

1. 研究動機

わが国の医療保育は、約50年前から行われている。私は、過去に約6年間程小児看護に携わった臨床経験があるので、入院中の子どもにとって保育がいかに必要かを認識している。だから、2007年からスタートした「医療保育専門士」資格認定制度により、医療保育の資質がより向上していくよう期待している。また、微力ではあるが、私自身も保育士養成課程において医療保育について触れ、有能な人材が一人でも多く確保できるよう考えている。

ところで、私は2007年の中国学園紀要第6号で、半世紀にわたる日本での医療保育実績について述べている。しかし、それは文献を資料としたもので、代表的な医療

施設での保育目標と活動項目しか把握できておらず、正直なところ臨床を離れて久しい自分にとって詳細な部分まで読み取ることが難しかった。医療保育に関する文献自体が十分とはいえないので、現時点では活字を媒体とした情報収集には限界があるように感じられた。そこで、百聞は一見にしかずの諺にもあるように、自ら足を運ぶのが一番良いと考えた。この1年間で小児専門病院や病棟保育の視察を積極的に行ったり、医療保育学会の参加者ともできるだけ多くの方と交流し生の声を聞かせて頂いた。さらに、インターネットのホームページも活用するなど、様々な方法で情報収集に努めてきた。

そこで、今回はその情報をまとめて、私が捉えた現状を明らかにすると共に、入院中の子どもにとって保育がもたらすものは何か考察してみたいと思う。

2. 研究目的

病棟における医療保育の実践内容を視察・インタビュー・インターネットの情報からまとめ、入院中の子どもにとって医療保育の意義とはなにかを明らかにする。

3. 研究方法

1) 保育士インタビュー

期間：2007年6月17日・10月29日

場所：大分県および東京都

対象：小児病棟で勤務する保育士2名

内容：病棟での保育実践について、業務内容や留意していることなどを、1時間程度自由に語ってもらう。

2) インターネット上ホームページの情報収集

期間：2007年11月から2008年3月

対象：インターネットで「小児専門病院」にヒットした20の医療施設

内容：ホームページ上に公開されている病棟保育の内容を抽出し、保育理念や具体的な保育内容を調査する。

3) 小児専門病院・総合病院小児病棟の視察

期間：2007年10月29日から2008年3月18日

対象：東京都・神奈川県・大阪府にある小児専門病院・総合病院小児病棟4施設

内容：小児の生活空間である病院環境を視察し、特徴と配慮されている面を考察する。

4. 研究結果

1) 保育士インタビュー

2名の保育士に、それぞれ約1時間程度インタビューした。日頃の保育実践について、自由に語ってもらった内容は、以下のように整理された。

Aさん

- ① 保育士の配置は、病棟で1名のみ。
ひとりだから……自由にできている。
- ② 平日の日勤帯で勤務している。
- ③ 毎朝、自分の目とカルテから情報収集する。
すべての入院患児のベッドサイドを廻り、保育士独自の観察を行う。気になることがあれば、注意しておく。子どもは、医療者と保育士に見せる顔や感情が違う場合もある。あえて、看護師から申し送りを受けない。
- ④ 観察結果に応じて、保育内容を計画する。
- ⑤ 観察結果の種類によっては、医療スタッフに報告し適切なサポートを求める。
- ⑥ 保育室は病棟内に設置されており、「ここでは痛いことはしない」という保障をしている。そして、そのことを書いた掲示板が子どもの目の高さに置いてある。
- ⑦ 限られた空間で、異年齢の子どもが遊びに熱中できるように、ちょっとした仕切りをつけるなど設計面に工夫されている。
- ⑧ (保育室に置いてあるドラムについて)、学齢期の子どものストレス発散ができるよう設置したが、幼児期でも楽しめている。
- ⑨ 季節ごとに行事を企画するが、今日はハロウィンの行事で、みんなでクッキーを焼いた。ベッドのままでも、車イスでも、独歩でも病棟中の子どもが集まって賑やかに参加した。作ったクッキーは、喜んで食べてくれる。
ただし、院内感染防止について考慮し、専門ナースに相談し患児間でクッキーを交換することは禁止している。
- ⑩ 他にも、入院中の子どもが食欲不振になった時、ふとした会話をきっかけに、自分で料理を作ったことがある。
自分で作ると食事量が増える。
- ⑪ 保育室は、保護者にとっての保健室と言われていて、しばしば付き添っている親が、保育士に話をしにこられる。
- ⑫ 子ども同士は、いつも仲が良いわけではない。当然ケンカや争いが起こるので、経過をみながら必要に応

じた関わりをしている。

(インタビュー中の様子について)

終始笑顔で話して下さったこともあり、私自身が癒されているような感覚になった。重篤な状態にある子どもが多い病棟だというのに、保育室だけはそれを全く感じさせない空間になっていて、一般の保育所にいるように錯覚しそうであった。

Bさん

- ① 保育士の配置は、病棟で1名のみ。
- ② 平日の日勤帯で勤務している。
- ③ 看護師から、訪室を依頼された子どもについて、保育をおこなっている。
- ④ 助手業務が多くを占めていて、図書の貸し出しや個別保育に費やす時間が十分とは思えない。
このままで良いとは思えないが、もう少し保育の時間が欲しいと言っても一向に改善されない。
- ⑤ 季節の行事は、計画すれば医療スタッフが協力してくれ、子どもに季節感を感じてもらっている。
- ⑥ これまで学会などに参加したことがほとんどなく、自分だけが特別なのか、他の人も同じなのかわからない。どうすれば、他の方法がわかるのか。
- ⑦ 医療保育士については知っているが、まだ研修には参加していない。できるかどうか心配……。
- ⑧ 病室に訪問すると、子どもが待っていて笑顔を見せてくれるので続けられる。
- ⑨ お母さんから感謝されるのも嬉しい、やりがいを感じることのひとつである。

(インタビュー中の様子について)

医療者の中で唯一の保育士ということから、保育に専念したい思いが強く感じられる。しかし、現実には助手業務が占めるウエイトが多く、保育に時間がとれないというジレンマが感じられた。現状を改善するにはどのような方法があるのか、暗中模索しているようにみえた。

2) インターネット上ホームページの情報収集

全国の小児病院・子ども病院一覧では、以下の20施設が記載されていた。

表1. 全国の小児病院・子ども病院

1	北海道立小児総合保健センター
2	宮城県立子ども病院
3	茨城県立子ども病院
4	群馬県立小児医療センター
5	埼玉県立小児医療センター
6	千葉県立子ども病院
7	国立成育医療センター
8	東京都立清瀬小児病院
9	東京都立八王子小児病院
10	神奈川県立こども医療センター
11	長野県立こども病院
12	静岡県立こども病院
13	あいち小児保健医療総合センター
14	国立三重病院
15	国立療養所長良病院
16	滋賀県立小児保健医療センター
17	大阪府立母子総合医療センター
18	兵庫県立こども病院
19	国立療養所香川小児病院
20	福岡市立こども病院

<http://homepage.mac.com/yaraki/jinzou/pedhoap.html> より

これらの病院のホームページを開いた結果、病棟保育に関する記載が明確であったのは、国立成育医療センター、神奈川県立こども医療センター、大阪府立母子総合医療センターの3つのみであった。内容は、以下に示す。

(1) 国立成育医療センターについて

それぞれ数枚から20数枚の画像を添えて、保育士の役割と具体的な保育プログラムや季節の行事について示してあった(表2, 表3, 表4参照)。各病棟に一人ずつ保育士を配置し、病院全体では6名が勤務している。発達段階はもとより、疾病の特徴や病期・病状などに応じた個別的な配慮をしながら、慣れない環境下で療養する子ども達が安心して生活できるよう養護と遊びを行っている。また、療養中の家族とも良好な関係を作れるように配慮している。

表2 国立成育医療センター 保育士 (引用)

<p>保育では、当院の「理念と方針」「こどもと家族の憲章」に基づき、6つの方針を挙げています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもを温かく受容し、子どもが安心感と信頼感を持って生活できる環境を提供します。 ・安全に配慮し、一人ひとりの病状にあった環境を整え保育を行います。 ・興味関心に基づいた直接的体験が得られる保育を展開します。 ・発達に必要な体験が得られるよう遊びを通して総合的に保育を行います。 ・子どもの相互の関係づくりや集団活動をいかし保育を行います。 ・家族と連携し、子どもが豊かな生活経験ができるよう保育を行います。 <p>これらの方針のもと、保育士は、患児一人ひとりの疾病の経過と年齢・成長にあった保育活動を行っています。</p> <p>保育士は、7・8・9階の小児病棟に各1名ずつ(計6名)配置され、それぞれの病棟保育を提供しています。</p>
--

表3 国立成育医療センター 保育の様子 (引用)

0:00	
6:00	起床
7:00	朝食
8:00	
10:00	おやつ 保育活動(集団・個別) 児の成長発達に沿った生活援助(排泄・手洗いなど)
12:00	昼食 昼食介助
14:00	保育活動(個別)
15:00	おやつ 保育活動(個別)
18:00	夕食
20:00	就寝

表4 国立成育医療センター 行事(抜粋)

小児病棟では、七夕・ハローウィン・クリスマスなど、季節にあった行事を行っています。これまで実施した行事の様子をご紹介します。	
5月	こいのぼり会
7月	たなばた会
10月	お店屋さんごっこ
12月	クリスマス会
3月	ひなまつり会

<http://www.ncchd.go.jp/hospital/support/hoiku>より

(2) 神奈川県立こども医療センターについて

数枚の画像を添えて、保育の目的と内容が示してあった(表5参照)。各病棟に一人の保育士を配置し、病院全体では7名が勤務している。成長発達と体調に配慮しながら保育を行い、子どもが安全で暖かい環境の中で成長発達できるよう取り組んでいる。

保育プログラムは他の病院と同様である、保育士の立場を「医療チームの一員」と明記している点がひとつの特徴である。

表5 神奈川県立こども医療センター病棟保育について(引用)

<p>病棟保育のご紹介</p> <p>県立こども医療センターでは、現在HCU、4東、4西、4南、5西、5南、クリーン病棟に各1名の保育士をいれ、入院している子ども達に保育を提供しています。こども医療センターの理念と基本方針に基づき、医療チームの一員として、子ども達一人一人の成長発達に応じた保育の提供を目指して保育を行います。病棟内のプレイルーム、病室、ベッドサイドで子ども達の体調に合わせて季節を取り入れた活動を行っています。子どもが楽しく参加し社会性を学び、生活経験が豊かなものになる様日々の保育を工夫しています。</p> <p>保育目的</p> <p>入院している子どもに対し成長発達を支援するために、安全で暖かい環境を提供します。</p> <p>○保育内容</p> <p>生活援助①哺乳、食事介助 ②更衣、おむつ交換 ③歯みがき ④遊び、設定保育(制作、絵の具、折り紙、粘土、お絵かき等)</p> <p>○季節の催し</p> <p>七夕かざり 夏まつり クリスマス 節分</p>

(3) 大阪府立母子総合医療センターについて

ベッドサイドで保育中の画像を添えて、保育士の存在と役割を示してあった。

子どもの遊びや季節の行事を担当していることと以外に、短い文章の中で「痛いことをしない」安全な存在であることが目をひく。

表6 大阪府立母子総合医療センター 保育士（引用）

ほいくしさんは、こどもたちと
たのしくおあそびしています。
かんごしさんも、いっしょにおりがみかな？
ほいくしさんは、
こどもたちのおあそびをおてつだい。
おたんじょうび会や、クリスマス会、たなばたなど
たのしいおあそびを計画しています。
保育士さんは痛いことしないから大好き

3) 小児専門病院・総合病院小児病棟の視察

東京都・神奈川県・大阪府にある小児専門病院、および・東京都にある総合病院小児病棟、合計4施設を視察した。

(1) A病院

まず驚いたのは、バスの停留所から病院の敷地に入る時、公園にいるような開放感を味わったことである。特別な門や扉で仕切ることのない見渡す限りの芝生で、近隣住民も自由に散歩している。外来患児やその家族と見受けられる人々が、待ち時間や診療を終えた様子で歩いていた。

また、病院も斬新なデザインで設計されており、地下2階から地上5階まで吹き抜けによって、精神的な圧迫感も一切感じなかった。その一方で、診察室のプライバシーは確保されている。

各フロアの壁面には、ぬくもりのある造形がはめ込んであり、通りかかった親子が足を止めて見ていたのが印象的であった。

おもちゃ売り場や花屋、カフェなどが並ぶフロアは、前述の芝生とガラス一枚で隔てられた空間で、病院にいることをしばし忘れてしまいそうであった。

(2) B病院

小高い丘の上にあるこの施設には、地域のボランティアの方の提案で製作されたつるし雛が長い通路を埋め尽くし、まるでギャラリーに迷い込んだような空間であった。比較的小規模な施設で随所に手作りの作品が飾られていることで、どこにいてもやわらかい雰囲気とぬくもりを感じることができた。

また、警備の方が往来する子ども一人ひとりに、子どもの目の高さまで降りて笑顔で挨拶をされる姿は、子

どものための病院であることを如実に表しておりとても印象に残った。

(3) C病院

病院のゲートをくぐり静かな敷地内に入ると、母と子の庭があった。入院している子どもの家族と思われる方が、足早にお弁当や飲料水を持って通り過ぎていった。敷地内には、子どもの生活空間なのでアイドリングや喫煙を規制する掲示があり、病氣と戦う子どもへの細やかな心遣いが感じられた。

施設内は色調を暖色系にまとめてあり、手作りの造形とが総合的にやわらかな雰囲気醸し出していた。

(4) D病院（図1～4参照）

東京都心の限られた敷地面積を最大限に活用し、小児病棟から出ると広い屋上庭園があった。所狭しと植えられた花と木々が、病院ということをも忘れさせてくれる。また、遊具や木のテーブルも設置されていて、ほっとする気がした。入院している子どもも、状態が許せばそこで季節の行事をするそうである。

病棟の保育室は、空間を最大限活用できるよう設計されていた。私が視察する直前まで、季節の行事のために入院中の子どもが集まっていたそうである。

幼児から学童期まで異年齢の子どもが利用することから、環境作りや購入する物品には様々な配慮が必要なことはいまでもないが、保育士の視点から意見を出すことにより対象にフィットした環境が生まれるのだと思った。



図1 プレイルーム



図2 プレイルーム



図3 屋 上



図4 屋 上

5. 考 察

一般の人には医療機関で保育士が働いていることはあまり認知されていないが、保育士配置は診療報酬に加点されることになったので、それを追い風に年間100箇所程度は増加するのではないかと予測もされている。このような背景の中で、医療保育専門士という名称の資格認定制度がいよいよ動き始めた。すでに医療保育に携わってきた保育士にとって、日々試行錯誤しながら独自の専門性を磨いてきた実績を認められるという期待が、少なからずあるように感じられる。もちろん、資格認定については研修や論文作成などが課せられ、一定の水準も確保されるであろう。

さて、今回のように自分の目と耳をつかって情報収集してみると、保育をする環境も保育士の意気込みも実に多種多様であるように感じられる。すると、これまで文献を主な情報源としていた私がこれぞ医療保育と信じていたものが、なんとなく頂点にある理想像にさえ思えるのである。とりもなおさず、今回視察した小児専門病院や総合病院の小児病棟も、まさに理想的なものであった。

近年の小児看護では、入院患児の心身のストレスを最小限にとどめることが課題であり、子どもが生活する空間を24時間安心して過ごせるように精神的に落ち着く温かさが特に求められているように思う。視察した小児専門病院では、施設内だけでなく敷地全体にまでそういう配慮が網羅されており、病気や怪我を治療する子どもは不安や恐怖を抱くどころか、むしろ安心して意欲的に治療に取り組めるような人工的な温かさでもというべき計算がなされていたように感じる。パッチワークや手作りのつるし雛のような家庭的な雰囲気演出も、子どもの生活圏の環境構成として望ましいものだと考える。これらは地域ボランティアの方々の力も大きいと思われる。総合病院の場合、小児専門病院同等の要求はできないが、せめて小児病棟だけでも色調を暖色系にするとか、壁面に子どもが喜ぶ造形をセット工夫を凝らすなど総合的にデザインしていけるなら、子どもの生活空間としてストレスを最小限にしていけると予測できる。既存の施設をいかにデザインするかという部分でも、保育士が力量を発揮できるのではないかと考える。

次に、保育内容については、発達段階に応じた養護と

遊びが基本になっている。これは、保育所の実践と全く同じである。長期入院のケースが減少傾向にあるものの、入院している期間の「季節の行事」を行うことは子どもの入院生活にメリハリをつけるだけでなく、情緒面に働きかけられるプログラムで、保育士の腕の見せ所でもある。私の臨床経験においても、行事の主導権は常に保育士にあったように記憶しており、企画力・演出力が素晴らしく感心させられていた。このような専門性は、看護師では足元にもおよばない。また、Aさんのインタビューにもあったように、看護師が把握した情報は看護師向けの情報でしかなく保育士に見せる顔は異なるかもしれないので、保育士のみで毎日朝の視診をする。これは、家庭であれば父親と母親に見せる顔が必ずしも一致しないようなもので、子どもも上手く使い分けていく力があることを前提にすれば、保育士独自の視診をして保育プログラムに反映させる力量が望まれる。つまり、安静度などの各種制限を了解したうえで保育にバリエーションを持たせる力量があれば、間違いなく子どもの入院生活を豊かにできると考える。

自分の記憶をたぐると、医療現場では看護師と保育士の間には主と従の関係があったように思う。今思えば、疑問をもたなかった自分に赤面するし、保育士も独自性を発揮しにくかったのではないかと反省する。大切なのは、小児医療に携わる者達がお互いに専門性を尊重し、必要な意見をやりとりすることではないかと考える。神奈川県立子ども医療センターのホームページに書かれていたように、保育士が堂々と「医療チームの一員」と宣言し、他職種に対して意見を発信できることを期待する。

入院している子どもは、自分で自分の立場をどうすることもできない。そんな子どもを福祉の視点で捉えることができる保育士は、その存在自体が貴重であると考えられる。医療というフィールドにあって、児童福祉の視点から意見を発信したり保育実践をすることが、入院している子どもにとっては心理的ストレスを最小限にとどめるための砦になってくる。より広い角度と数多くの瞳で、入院している子どもの生活を観察したりアセスメントすれば、入院に伴うリスクは最小限にとどめることができるであろう。

子どもは生まれながらにして幸せになる権利を有すると児童憲章にもあるように、いついかなる状況に置かれ

ようとも成長発達が保障されるべき存在だと認識しており、病棟における保育士の支援は子どもが被治療者ではなく「子ども」であることを保障されることだと考える。つまり、子どもがいる場所に保育士がいることは、子どもに子どもらしさを保障することであり、入院や治療に伴うリスクを最小限に留めるための防衛策である。現存する病棟保育はもちろん、それ以外の場所でも医療保育の重要性が認識され、環境面や保育プログラムについて専門性が発展していくよう期待する。私も、微力ながら保育士養成において、医療保育の意義を伝えていきたいと思う。

